

**T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI
HASTANE İŞLETMECİLİĞİ BİLİM DALI**

**HASTANELERDE HEMŞİRELERİN SHIFT(VARDİYA) YÖNTEMİ
İLE ÇALIŞMASININ İŞ DOYUMUNA ETKİSİNİ BELİRLEMeye
YÖNELİK BİR ALAN ÇALIŞMASI**

YÜKSEK LİSANS TEZ

**Hazırlayan
Yetkin GÜRVARĐAR**

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Dilaver TENGİLİMOĞLU**

Ankara – 2014

**T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI
HASTANE İŞLETMECİLİĞİ BİLİM DALI**

**HASTANELERDE HEMŞİRELERİN SHIFT(VARDİYA) YÖNTEMİ
İLE ÇALIŞMASININ İŞ DOYUMUNA ETKİSİNİ BELİRLEMeye
YÖNELİK BİR ALAN ÇALIŞMASI**

YÜKSEK LİSANS TEZ

**Hazırlayan
Yetkin GÜRVARĐAR**

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Dilaver TENGİLİMOĞLU**

Ankara – 2014

ONAY

“Yetkin GÜRVARDAR” tarafından hazırlanan “*Hastanelerde Hemşirelerin Shift (Vardiya) Yöntemi İle Çalışmasının İş Doyumuna Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Alan Çalışması*” başlıklı bu çalışma, .../.../2014 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda *oybirliği/oyçokluğu* ile başarılı bulunarak jürimiz tarafından *İşletme Anabilim Dalı Hastane İşletmeciliği* Bilim Dalında *Yüksek Lisans Tezi* olarak kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Dilaver TENGİLİMOĞLU

Doç. Dr. Zekai ÖZTÜRK

Yrd. Doç. Dr. Aykut EKİYOR

ÖZET

GÜRVARDAR, Yetkin, Hastanelerde Hemşirelerin Shift (Vardiya) Yöntemi İle Çalışmasının İş Doyumuna Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Alan Çalışması, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2014.

Bu çalışmada, hastanelerde shift (vardiya) sistemi ile çalışmanın hemşirelerin iş doyumuna etkisini belirlemek ve vardiyalı çalışmadan duyulan memnuniyet düzeyi ile iş doyumunu arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amaçlanmıştır. Araştırma, Ankara ilinde bulunan 1'i kamu 6'sı özel olmak üzere toplam 7 hastanede vardiya sistemi ile çalışan 327 hemşireye anket uygulanarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmada değerlendirme aracı olarak demografik özellikleri belirleyen ifadelerin dışında katılımcıların iş doyum düzeylerini belirlemeye yönelik 20 maddeden oluşan Minnesota İş Doyum Ölçeği ve hemşirelerin vardiyalı çalışma sistemine ilişkin algılarına değerlendirmeye yönelik araştırmacı tarafından ilgili literatür taranarak oluşturulmuş 20 maddeden oluşan anket formu kullanılmıştır. Araştırmada ilk olarak katılımcıların demografik özellikleri bağımsız değişken olarak ele alınmış ve katılımcıların demografik özelliklerine göre ifadelere katılma durumları incelenmiştir. Araştırmada ayrıca "iş doyumunu" bağımlı değişken, "vardiyalı çalışmadan duyulan memnuniyet" ve "vardiyalı çalışmaya yönelik şikayetler" ise bağımsız değişkenler olarak kabul edilmiş ve bağımlı değişkenle bağımsız değişkenler arasındaki ilişki Pearson korelasyon ve çoklu regresyon analizleri ile test edilmiştir. Araştırma sonucunda kadın, kamu hastanesinde çalışan ve daha üst bir öğrenim düzeyine sahip hemşirelerin vardiyalı çalışmaya yönelik şikayetlerinin daha fazla olduğu ve iş doyumunun daha düşük olduğu görülmüştür. Araştırmada vardiya çalışmaya yönelik şikayetler arttıkça iş doyumunun düştüğü ve vardiyalı çalışmadan duyulan memnuniyet düzeyi arttıkça iş doyumunun da arttığı görülmüştür. Ayrıca yapılan regresyon analizi sonucunda da vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyetin iş doyumunun anlamlı bir yordayıcısı olduğu ve iş doyumuna

ilişkin toplam varyansın % 18'inin vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet ile açıklandığı görülmüştür.

Anahtar Sözcükler:

- 1) İş doyumu
- 2) Vardiya çalışma,
- 3) Hemşireler
- 4) Memnuniyet
- 5) Şikâyet

ABSTRACT

GÜRVARĐAR, Yetkin, A Study On Determining The Effects Of The Nurses' Working With Shift System In Hospitals On Job Satisfaction, Post Graduate Thesis, Ankara, 2014.

The aim of this study isto determines the effects of the nurses' working with shift system in hospitals on job satisfaction and to evaluate the relation between satisfaction level and job satisfaction. The research was carried out in seven hospitals in Ankara, one of which was public and six of which were private. The 327 nurses working with shift system were given a questionnaire. A part from expressions determining demographic properties, Minnesota Job Satisfaction Scale composed of 20 articles was used to determine the level of the participants. In addition, a questionnaire composed of 20 articles was prepared by the researcher after literature review to evaluate the perceptions of the nurses working shift system. At first, the participants' demographic properties were taken as an independent variable and the participants ideas about the expressions were analyzed according to their demographic properties. In the research, "Job Satisfaction" was regarded as a dependent variable and "Satisfaction About Shift-Working" and "Complains About Shift-Working" were regarded as independent variables. The relation dependent variable and independent variable was tested by Pearson Correlation and Multiple Regression analysis. As a result of the research, it was seen that the nurses having higher level of education and working in public hospitals have more complaints about shift system and their job satisfaction is low. It is also seen that, the more complains about shift system there are, the lower job satisfaction is. And the more satisfaction about shift system there is, the higher job satisfaction gets. In addition as a result of the Regression analysis, it is seen that satisfaction about shift system is a meaningful precursor and the total variances %18 job satisfaction is explained by the satisfaction about the shift system.

Anahtar Sözcükler:

- 1) Job satisfaction
- 2) Shift-working
- 3) Nurses
- 4) Satisfaction
- 5) Complaint

ÖNSÖZ

İş doyumunu işyerlerinde çalışanlar ve işverenler açısından önemli sonuçlar içermektedir. Bir iş yerinde iş doyumuna ulaşmış olan çalışanların motivasyonları ve dolayısıyla iş performansları artacağı için işten alınan verim de artmış olacaktır. Bu şekilde artan verim ile sonuçlanan iş doyumunu yöneticiler açısından da olumlu sonuçlar doğurmaktadır. Bu çalışmada, sağlık sektöründe önemli bir kavram olan iş doyumunu kavramının yine sağlık sektörünün en önemli meslek gruplarından olan hemşirelerin vardiyalı çalışma sistemi çerçevesinde ele alınmıştır. Çalışmada hemşirelerin shift (vardiyalı) çalışma sisteminin iş doyumuna olan etkisini değerlendirmek üzere konuyla ilgili bir alan çalışması ile incelenmiştir. Tez konumun seçilmesinde göstermiş olduğu isabet ve sağladığı bilimsel destek ve tezimin sonuçlarının değerlendirilmesinde yardımlarını esirgemeyen tez danışmanım olarak değerli bilgileri, görüş ve önerileriyle araştırmanın planlanması ve yürütülmesinde yol gösterici olarak katkıda bulunmuş olan hocam Prof. Dr. Dilaver TENGİLİMOĞLU' na, araştırmamın yapılmasında kolaylık ve destek sağlayan Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Özel Acıbadem Hastanesi, Özel Bilgi Hastanesi, Özel Ankara Güven Hastanesi, Özel Koru Hastanesi, Özel Lokman Hekim ve Özel Medicana International Ankara Hastanesi Hemşirelik hizmetleri ve sorumlu hemşireler ile birlikte sağladığı katkı ve verdikleri emekler için bu hastanelerde çalışan katılımcı tüm hemşirelere, araştırmamın yapılmasında bana her türlü kolaylığı sağlayan çalışma arkadaşlarıma, Ayrıca hayatımın her anında maddi ve manevi desteklerini benden esirgemeyen babam Nafiz GÜRVARADAR, annem Zühal GÜRVARADAR ve sonsuz sevgisiyle desteğini hep yanımda hissettiğim nişanlım Aslı ILGAZ' a içtenlikle teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	iii
ÖNSÖZ	v
İÇİNDEKİLER	vi
KISALTMALAR	viii
TABLolar	ix
ŞEKİLLER	xii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. VARDİYA SİSTEMİ	3
1.2. SAĞLIK HİZMETLERİ VE VARDİYA SİSTEMİ	4
1.3. İŞ DOYUMU KAVRAMI	7
1.3.1. İş Doyumunun Tanımı	7
1.3.2. İş Doyumu ve Motivasyon	10
1.3.3. İş Doyumu ve Verimlilik	12
1.3.4. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler	15
1.3.4.1. Ücret	15
1.3.4.2. Güvenlik	16
1.3.4.3. Ödüller	17
1.3.4.4. Primli Ücret Sistemi	18
1.3.4.5. Sosyal Yardımlar	18
1.3.4.6. Bağımsız Çalışma	19
1.3.4.7. Çevreye Uyum Sağlama	20
1.3.4.8. Eşitlik	21
1.3.4.9. İş Planlama	22
1.3.4.10. İş Rotasyonu	24
1.3.4.11. Kararlara Katılma	25

1.4. SAĞLIK HİZMETLERİNDE MOTİVASYON VE PERFORMANS	
KAVRAMI	27
1.4.1. Sağlık Hizmetlerinde Performans	27
1.4.2. Hemşirelerin ve Diğer Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu	35

İKİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ, BULGULAR VE YORUMLAR

2.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ	40
2.2. PROBLEM CÜMLESİ	40
2.3. EVREN	41
2.4. SINIRLILIKLAR	41
2.5. VERİ TOPLAMA ARACI	41
2.6. VERİLERİN TOPLANMASI	43
2.7. VERİLERİN ANALİZİ	44
2.8. BULGULAR VE YORUMLAR	45
2.8.1 Hemşirelerin Demografik Özellikleri.....	45
2.8.2. Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Değerlendirmeleri.....	47
2.8.3. Hemşirelerin Vardiyalı Çalışmadan Duydukları Memnuniyet Düzeylerinin Değerlendirilmesi.....	67
2.8.4. Hemşirelerin İş Doyumu Düzeylerinin Değerlendirilmesi	73
2.8.5. Vardiyalı Çalışma Sisteminin İş Doyumu Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi	80
SONUÇ VE ÖNERİLER	85
KAYNAKÇA	88
EKLER	96
EK 1: ANKET FORMU	96
EK 2: İZİN BELGELERİ	101

KISALTMALAR

LÜ	: Lisansüstü
Ort.	: Ortalama
r	: Korelasyon Katsayısı
SML	: Sağlık Meslek Lisesi
SS	: Standart Sapma

TABLULAR

Tablo 1. 1: Etkinlik ve Etkinlik Bileşenleri	28
Tablo 2. 1: Anketin İçeriği ve Güvenilirliği	43
Tablo 2. 2: Hemşirelerin Demografik Özellikleri	46
Tablo 2. 3: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin İfadelere Katılma Durumları	48
Tablo 2. 4: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Görüşlerinin Yaş Durumlarına Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	50
Tablo 2. 5: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Görüşlerinin Cinsiyete Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	52
Tablo 2. 6: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Görüşlerinin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	54
Tablo 2. 7: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Görüşlerinin Çalışma Süresine Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	56
Tablo 2. 8: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Görüşlerinin Çalıştıkları Kliniğe Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	58
Tablo 2. 9: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Görüşlerinin Çalıştıkları Hastane Türüne Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	60
Tablo 2. 10: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Görüşlerinin Vardiya Şekline Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	62
Tablo 2.11: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Görüşlerinin Sürekli Vardiyalı Çalışma Durumuna Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	64
Tablo 2. 12: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Görüşlerinin Vardiya Değişme Süresine Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	65
Tablo 2. 13: Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Memnuniyet Durumu	67
Tablo 2.14: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sisteminden Duydukları Memnuniyet Düzeyinin Yaş Durumlarına Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	68

Tablo 2. 15: Vardiyalı çalışma Sisteminden Duyulan Memnuniyet Düzeyinin Cinsiyete Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	68
Tablo 2.16: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sisteminden Duydukları Memnuniyet Düzeyinin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	69
Tablo 2. 17: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sisteminden Duydukları Memnuniyet Düzeyinin Çalışma Süresine Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	70
Tablo 2. 18: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sisteminden Duydukları Memnuniyet Düzeyinin Çalışılan Kliniğe Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	70
Tablo 2. 19: Vardiyalı çalışma Sisteminden Duyulan Memnuniyet Düzeyinin Hastane Türüne Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	71
Tablo 2. 20: Vardiyalı çalışma Sisteminden Duyulan Memnuniyet Düzeyinin Vardiya Şekline Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	72
Tablo 2.21: Vardiyalı çalışma Sisteminden Duyulan Memnuniyet Düzeyinin Sürekli Vardiyalı Çalışma Durumuna Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	72
Tablo 2. 22: Vardiyalı çalışma Sisteminden Duyulan Memnuniyet Düzeyinin Vardiya Değişme Süresine Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	73
Tablo 2. 23: Hemşirelerin İş Doyumuna İlişkin İfadelere Katılma Durumları	74
Tablo 2. 24: Hemşirelerin İş Doyum Düzeyinin Yaş Durumlarına Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	75
Tablo 2. 25: Hemşirelerin İş Doyum Düzeyinin Cinsiyete Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	76
Tablo 2. 26: Hemşirelerin İş Doyum Düzeyinin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	76
Tablo 2. 27: Hemşirelerin İş doyum Düzeyinin Çalışma Süresine Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	77
Tablo 2. 28: Hemşirelerin İş Doyum Düzeyinin Çalışılan Kliniğe Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	77

Tablo 2. 29: Hemşirelerin İş Doyum Düzeyinin Hastane Türüne Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	78
Tablo 2. 30: Hemşirelerin İş Doyum Düzeyinin Vardiya Şekline Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	78
Tablo 2.31: Hemşirelerin İş Doyum Düzeyinin Sürekli Vardiyalı Çalışma Durumuna Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	79
Tablo 2.32: Hemşirelerin İş Doyum Düzeyinin Vardiya Değişme Süresine Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	79
Tablo 2. 33: İş Doyumu Düzeyi İle Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Olumlu İfadelere Katılma Düzeyi Arasındaki İlişki (Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları).....	80
Tablo 2. 34: İş Doyumu Düzeyi İle Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Olumsuz İfadelere Katılma Düzeyi Arasındaki İlişki (Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları).....	81
Tablo 2.35: İş Doyumunun Vardiyalı Çalışma Sisteminden Duyulan Memnuniyet Düzeyi Arasındaki İlişki (Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları).....	82
Tablo 2.36: Vardiyalı Çalışma Sisteminden Duyulan Memnuniyet Düzeyinin İş Doyumu Düzeyi Üzerindeki Etkisini Belirlemek Üzere Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları.....	83

ŞEKİLLER

Şekil 1. 1: İş Doyumu veya Doyumsuzluğunun Sebep ve Sonuçları	9
Şekil 1. 2: Motivasyon ve İş Doyumu İlişkisi	10
Şekil 1. 3: İş Zenginleştirme, İş Doyumu Ve Motivasyon Arasındaki İlişki ...	12
Şekil 1. 4: İş Doyumu ve Verimlilik Arasındaki İlişki	14
Şekil 1. 5: Çalışmada Bağımsızlık ve Sonuçları	19
Şekil 1. 6: İş Planlaması Araçları ve İçerikleri	22

GİRİŞ

Sağlık sektöründe iş doyumu kavramı ele alındığı zaman iş doyumunun verimlilik üzerindeki olumlu etkisi amaçlanarak çalışanların iş doyumunun yüksek olması istenir. İş doyumu yüksek olan çalışanlar daha yüksek bir performansla çalışacakları için işletmeler için verimli sonuçların alınmasına neden olacaklardır. Çünkü iş doyumu düşük olan bir çalışandan, verimli çalışması ve performans göstermesi beklenemez.

Öte yandan bir örgütte ne kadar nitelikli personel bulunursa bulunsun, çalışanların iş motivasyonu yüksek olmadıkça kuruluşa yeterli ya da gerekli faydayı sağlayamazlar. İş motivasyonu sağlanmış olan çalışanlarla çalışmanın, işletmelerde verimlilik açısından faydaları şunlardır (Keenan, 1996: 61),

- İş, belirlenmiş zaman süreci içinde ve doğru standarda uygun olarak yapılacaktır.
- Çalışanlar iş yaparken yaptıkları işten zevk alacaklar ve kendilerine değer verildiğini düşüneceklerdir.
- Yapmak istedikleri işi yaptıkları için, daha çok çalışacaklardır.
- Başarı durumu ilgili kişiler tarafından izlenecek fazla denetlemeye gerek kalmayacaktır.
- Çalışanlarda moral durumu yüksek olacaktır. Bu da mükemmel bir iş ortamı sağlayacaktır.

Çalışanların memnuniyeti, motivasyonu, tercihlerinin değerlendirilmesi ve buna uygun düzenlemelerin yapılması gereklidir. Hemşireler de genellikle servisteki başhemşire tarafından belirlenen vardiyaya, gerekli sayıda ve istenen zamanda atanmak zorundadır. Motivasyon düşüklüğünün yarattığı en büyük tehlike, motivasyonu düşük olan elemanın salt performans kaybı değil,

diğer elemanları da çok çabuk olumsuz etkileme gücüdür. Bu nedenle sağlık gibi önemli bir hizmeti veren hastanelerde motivasyonun personel verimliliği ve başarısı üzerindeki etkileri göz ardı edilmemelidir (Aykanat ve Tengilimioğlu, 2003: 71-97). İş doyumunun hem çalışanlar hem de iş yeri (örgüt) açısından önemli olan etkileri bulunmaktadır. Hastanelerin verimini ve etkililiğini etkileyen öğelerden birisi örgütsel çatışmadır. Hastaneler en karmaşık örgütler arasında yer aldıklarından büyük bir çatışma potansiyeline sahiptir. Hizmet içi eğitimle eğitilen yardımcı personelden oldukça yüksek düzeyde eğitilmiş beyin cerrahına kadar değişen personel; karmaşık ve çok pahalı teçhizat; yapılan faaliyetlerin yaşam ve ölümlle ilgili olması ve ortaya çıkan stres, hastanelerin kendine özgü özelliklerini ve yaratıcı çözümler gerektiren özel sorunları arttırır (Kaya, 1992: 71-77).

Hastaneler 7 gün 24 saat sağlık hizmeti sunan kuruluşlardır. Bu durum hastanelerde çalışan personelin vardiya sistemine göre çalışmasını gerekli kılmaktadır. Ancak bu gerekliliği yerine getirirken personelin iş doyumunu yüksek tutmak, çalışan ve kurum performansı açısından önemlidir. Bu çalışmada hemşirelerin vardiya sistemine yönelik şikâyetleri ve memnuniyetleri değerlendirilmiş ve vardiyalı çalışma sisteminin iş doyumuna üzerindeki etkisi araştırılmıştır. “Hastanelerde Hemşirelerin Shift (Vardiya) Yöntemi İle Çalışmasının İş Doyumuna Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Alan Çalışması” başlıklı bu çalışma üç bölümden oluşmaktadır:

Çalışmanın birinci bölümünde vardiyalı çalışma sisteminin ve iş doyumunun kavramsal çerçevesinden bahsedilmiş ve bu kapsamda vardiya sistemi, iş doyumuna, sağlık hizmetlerinde performans ve motivasyon kavramları açıklanmış ve iş doyumunu etkileyen faktörler anlatılmıştır. Çalışmanın ikinci bölümünde yapılan araştırmanın gereç ve yöntemi anlatılmakta, üçüncü bölümde ise elde edilen bulgular ve bu bulgular ile ilgili tartışmalara yer verilmektedir. Sonuç bölümünde ise bu çalışmadan çıkarılan sonuç ve öneriler sunulmaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. VARDIYA SİSTEMİ

Küreselleşme sürecine giren dünyada vardiyalı çalışmaya artan bir şekilde ihtiyaç duyulmaktadır. Gece ve gündüz çalışmaları şeklinde ortaya çıkan vardiyalı çalışmaya gereksim duyulmasının belli başlı sebepleri şunlardır (İnce, 1990: 36):

- Fabrikalarda bulunan araç ve gereçlerin kullanımının azami düzeye çıkarılması,
- Teknolojik yöntemlerin gelişiminin sürekliliğinin sağlanması,
- İletişim, sağlık, güvenlik, turizm ve ulaşım gibi hizmet sektörlerinde toplumun genelinin taleplerinin karşılanması
- Vardiyalı çalışma, normal günlük çalışma ve fazla mesai çalışmasından başka çalışma sistemidir.

Vardiyalı çalışma sistemi sabit vardiya ve dönüşümlü vardiya olmak üzere ikiye ayrılır. Sabit vardiya çalışmasında, sürekli olarak gündüz, sürekli olarak öğleden sonradan gece yarısına değin veya sürekli olarak gece çalışan ekipler vardır.

Olağanüstü bir durum olmadıkça, çalışanlar kendi vardiyalarında çalışmak zorundadırlar. Ancak sosyal hukuk kavramının, iş hukukunda daha da belirginleşerek ortaya çıkmasını müteakip; sürekli olarak gece çalışmasının; çalışanların fiziki ve psikolojik yönden olumsuz etkide bulunması nedeniyle bu vardiya sistemi, günümüz uygulamasında yeri azalmıştır.

Dönüşümlü vardiyalı çalışmada ise ekipler belli bir zamansal program içerisinde dönüşümlü olarak gündüz, öğleden sonra ve gece vardiyası şeklinde bir çalışma esasına göre düzenlenmiştir. Kimi işletmelerde sabit ve dönüşümlü çalışma birlikte uygulanır.

Bu sistem, günümüzde kabul gören ve çalışanlarca da makul addedilen bir sistemdir. Tüm çalışanlar, vardiya düzenlemesine göre, yasal süre taşmamak kaydıyla, günün her saatindeki çalışmada yerini almaktadır. Böylece çalışanlar, gerek fizik ve gerekse psikolojik olarak işyerinde ayrıma tabi tutulmadıkları kanaatini taşımaktadırlar.

1.2. SAĞLIK HİZMETLERİ VE VARDİYA SİSTEMİ

Küreselleşme kültür, eğitim, ticaret ve benzeri alanların dünyada açık pazar haline dönüşmesini sağlamıştır. İnsanların en temel haklarından olan "sağlık" konusu da yaşanan küreselleşme hareketiyle birlikte bir değişim içerisine girmiştir. 1970'li yıllarda sağlık alanında neoliberal politikalar önem kazanmış ve yaygın biçimde uygulanmaya başlanmıştır.

Bu politikalar özet olarak, sağlık hizmetlerinde verimliliği arttırmak amacıyla devletin rolünün azaltılması, merkeziyetçilik yerine yerinden yönetim ilkelerinin benimsenmesi, toplumun çıkarları yerine bireyin ihtiyaçlarının ön planda olması, sağlık hizmetlerinin vergilerle finanse edilen bir kamu hizmeti olması yerine özelleştirilerek "serbest pazar" koşullarında sunulması esaslarına dayanmaktadır (Mc.Gregor, 2001: 61).

Yukarıda bahsedilen gelişmeler doğrultusunda sağlık; ticari, sosyal, kültürel ve politik açılardan üzerinde en çok durulan konuların arasında yerini almış ve serbest piyasa ekonomisi içerisinde yer alması kaçınılmaz olmuştur.

Dünya Sağlık Teşkilatı sağlık hizmetleri sistemini; belirli sağlık kuruluşlarında, değişik tip sağlık personelinden yararlanarak toplumun gereksinme ve istemlerine göre değişen amaçları gerçekleştirmek ve böylece

kişilerin ve toplumun sağlık bakımını her türlü koruyucu ve tedavi edici etkinliklerle sağlamak üzere, ülke çapında örgütlenmiş kalıcı bir sistem olarak tanımlamış ve sağlık hizmetlerini üç grupta incelemiştir. Bunlar (Fişek, 1985: 84):

- Koruyucu Sağlık Hizmetleri
- Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri
- Rehabilitasyon Hizmetleri

Sağlık sektörü, içerik, uygulama ve müşterilerin sosyokültürel, psikolojik ve fizyolojik özellikleri açısından diğer sektörlerden oldukça farklılaşan hizmetler sunmaktadır. Buradan hareketle sağlık hizmetlerinin özelliklerini şu şekilde sıralayabiliriz (Kavuncubaşı, 2000: 28):

- Sağlık hizmetlerinde uzmanlaşma seviyesi çok yüksektir.
- Sağlık hizmetlerinde işlevsel bağımlılık çok yüksektir. Bu nedenle farklı meslek gruplarının faaliyetleri arasında yüksek düzeyde eşgüdüm gereklidir.
- Sağlık hizmetlerinde insan kaynakları profesyonel kişilerden oluşur, bu kişiler kurumsal hedeflerden çok mesleki hedeflere önem vermektedir.
- Hizmet miktarını ve sağlık harcamalarını önemli ölçüde belirleyen hekimlerin faaliyetleri üzerinde tam etkili yönetsel ve kurumsal denetim mekanizması kurulamamıştır. Sağlık hizmetleri pahalı hizmetlerdir.
- Sağlık kurumlarında ikili otorite hattı bulunmaktadır. Bu durum eşgüdümleşme, denetim ve çatışma sorunlarına yol açar.

- Sağlık kurumlarında yapılan işler oldukça karmaşık ve değişkendir. Hizmet standartlaştırılmaz, her hasta için o hastaya özel bir süreç izlenir.
- Sağlık hizmetlerinin büyük kısmı acil ve ertelenemez niteliktedir. İkamesi yoktur.
- Sağlık kurumlarında verilen hizmetlerin çıktısının tanımlanması ve ölçümü güçtür.
- Sağlık hizmetleri hata ve belirsizliklere karşı oldukça duyarlıdır ve tolerans gösteremez.

Sağlık hizmetlerinin verildiği kuruluşlar olan hastaneler ise yaşanan bu gelişmeler karşısında hızlı bir konum değişikliği yaparak serbest piyasa ekonomisine adapte olmaya çalışmışlardır. Bu değişim süreci içerisinde giderek önemi artan özel hastaneler ve bu hastanelerin işletmeciliği önemli kavramlar olarak karşımıza çıkmıştır.

Günümüzde gerek Türkiye’de gerekse dünya’ da birbirleriyle rekabet halinde olan özel hastaneler bu konuda başarılı olmak için bir sağlık kuruluşu olan hastaneleri kar amacı güden kurumlara dönüştürmeye başlamışlardır. Bunu yaparken de profesyonel kurumların sahip olduğu yönetim yapısını hastane ortamlarına uygulamaya çalışmaktadırlar. Yaşanan bu gelişmeler sonucu günümüzde geline nokta da gerek özel hastanelerde gerekse de kamu hastanelerinde performans önemli bir başarı kriteri olmuştur.

Öte yandan hastaneler verdikleri hizmet türü açısından 7 gün, 24 saat ve 365 gün aralıksız hizmet vermesi gereken kuruluşlardır. Bu çalışma günlerine ve saatlerine sahip olan hastanelerde personelin vardiyalı çalışması kaçınılmaz bir gerçektir. Hastanelerin önemli sağlık personeli grubunda olan hemşireler de hastanelerde vardiyalı çalışma sistemiyle hizmet veren önemli meslek grubu içerisinde dirler.

Hastanelerde vardiyalı çalışma sisteminde birden fazla ekibin ve uzmanlık alanına sahip meslek gruplarının bir arada çalıştığı bir düzen bulunmaktadır. Her ekip vardiya olarak tanımlanan belli süre çalışır, bu süre sonunda işletmeye gelen diğer ekip işi devralır ve sürdürür. Böylece birden çok ekip aynı yerde, aynı işlevleri, ayrımlı saatlerde yaparak, işletmenin tamgün sürekli çalışmasını sağlarlar.

Çok ekipli çalışmada, sabit vardiya çalışmasından veya dönüşümlü vardiya çalışmasından söz edilebilir. Sabit vardiya çalışmasında, hep gündüz, hep akşam veya hep gece çalışan ekipler vardır. Dönüşümlü vardiya çalışmasında ise ekipler belli bir zamansal program içerisinde dönüşümlü olarak sabah, akşam ve gece çalışırlar. Kimi işletmelerde bu iki çalışma biçimi sabit ve dönüşümlü çalışma birlikte uygulanır (İncir, 1990: 37).

Hemşireler de vardiyalı çalışma sistemine göre hizmet veren sağlık çalışanlarıdır. Sağlık sektörünün önemli unsurları olan hemşirelerin iş doyumunun sağlanmasında vardiyalı çalışma sistemi etkili olmaktadır. Yorucu ve uzun vardiyalı çalışma saatleri hemşireleri hem psikolojik hem de fiziksel açılardan olumsuz yönde etkileyerek iş doyumlarını azaltır.

1.3. İŞ DOYUMU KAVRAMI

1.3.1. İş Doyumunun Tanımı

İş doyumunu, bir iş görenin bir bütün olarak işinin ya da iş yaşamını değerlendirmesiyle duyduğu haz ya da ulaştığı olumlu duygusal durumdur. Örgüt iş görenin beklentilerini ne oranda karşılayabiliyorsa, iş görenin işten doyumunu da o oranda artacaktır. İş görenin işinden duyduğu doyumun derecesi, bu hazzın ya da ulaştığı bu olumlu duygusal durumun derecesidir (Güler, 1990: 41).

İş doyumunu, “çalışanın işine karşı gösterdiği genel tutumdur” şeklinde tanımlamak mümkündür. Kişinin işine karşı tutumu olumlu veya olumsuz olacağına göre, iş doyumunu “kişinin iş deneyimlerinin sonucunda ortaya çıkan olumlu ruh halidir” şeklinde tanımlamak, çalışanın işine karşı olumsuz tutumuna ise iş doyumsuzluğu demek doğru olacaktır (Aksayan, 1990: 25).

İş doyumunu, duygusal bir tepki ve davranışsal bir dışa vurum olup, bireyin yaptığı işi, çalışma ortamını ve çalışma yaşamını değerlendirmesi ile oluşur. Çalışanların hizmetlerin etkinliğine katkıda bulunabilmesi için gerekli görülen güdülenme sürecinin son aşaması olarak kabul edilmektedir (Bener, 1999: 36).

İş doyumunu; işin boyutları, örgütsel faktörler ve bireysel faktörlerden etkilenir. İşle ilgili faktörler altında çalışanların iş doyumunu duygusal anlamda etkileyen beş faktör aşağıda belirtilmiştir (Eren, 2004: 15):

i. İşle ilgili faktörler:

- 1) İşin kendisi:** İşin bireye ilginç görevler, öğrenme fırsatları ve sorumluluk alma şansı verme derecesidir.
- 2) Ödeme:** Yapılan iş karşılığında alınan parasal ödeme ve kurumun diğer çalışanlarına ödenenlerle karşılaştırıldığında tutarın eşit görülme derecesidir.
- 3) Terfi fırsatları:** Hiyerarşik düzen içerisinde ilerleme imkânlarıdır.
- 4) Denetim:** Denetim yapanın teknik yardım ve davranışsal destek verme durumudur.
- 5) İş arkadaşları:** İş arkadaşlarının teknik açıdan yeterlik sahibi ve sosyal açıdan destekleyici olma durumudur.

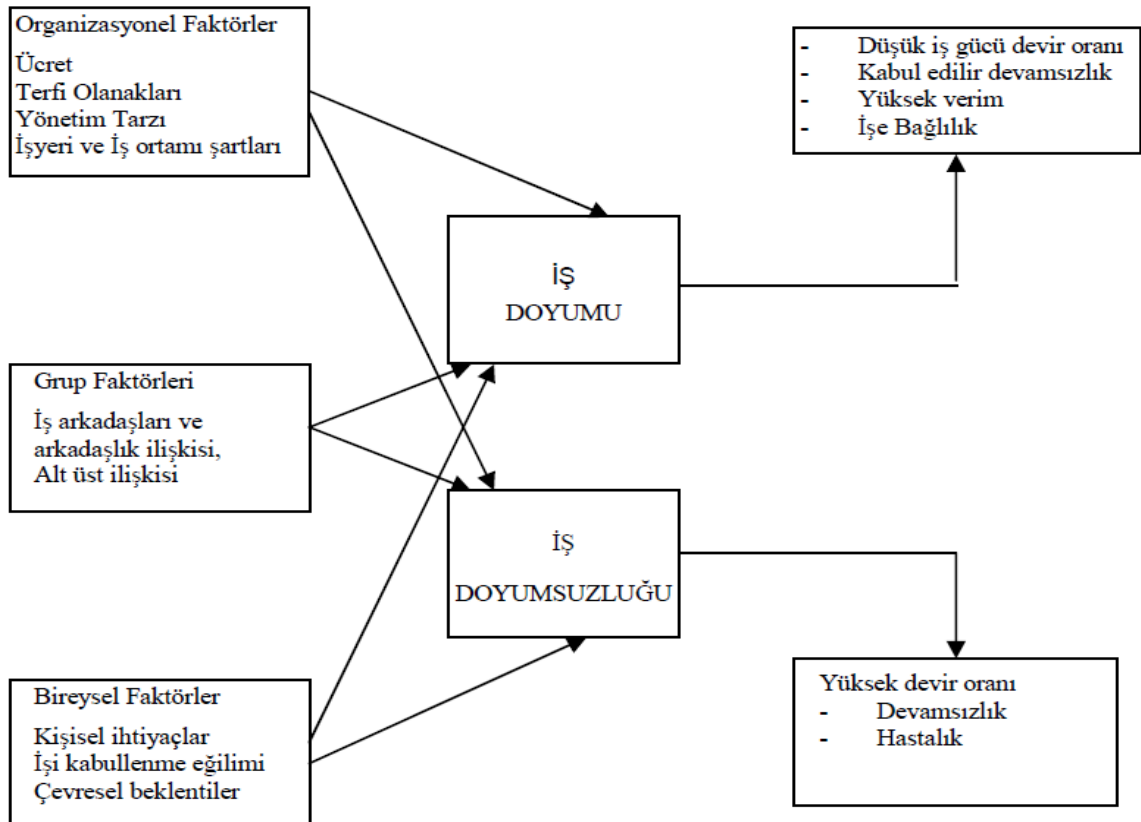
ii. Bireysel Faktörler: İş doyumunu etkileyen bireysel faktörlerin varlığı, süreç kuramları ile birlikte ortaya atılmıştır. Bir davranışın ortaya çıkmasında bireyin kendi kişisel özellikleri ve çevresel koşullar birlikte etki etmektedir.

iii. Örgütsel Faktörler: Çalışma koşulları, iş güvenliği, örgüt büyüklüğü ve örgüt politikalarıdır. Çalışma koşulları iş doyumunda doğrudan etkiye sahip olmasa da, çalışma koşullarının kötü olması durumunda iş doyumsuzluğunun artacağı düşünülebilir. İş güvenliği ve güven duygusu ise çalışan için kapsamlı bir duygudur. Güven duygusu; belli bir iş çevresine ya da iş koşullarına uymaktan doğan kendine güven duygusunu da içerir.

İş doyumunu ve iş doyumsuzluğunu oluşturan bir takım faktörler vardır. Organizasyonel, grup ve bireysel faktörler ve bu faktörleri meydana getiren unsurlar iş doyumunu veya doyumsuzluğunu meydana getirir. Bu faktörler ve unsurların tamamı genel olarak iş doyumunu ve doyumsuzluğunun sebep ve sonuçları oluşturmaktadır.

İş doyumunun ve doyumsuzluğunun sebep ve sonuçları aşağıdaki şekilde belirtilmiştir

Şekil 1. 1: İş Doyumu veya Doyumsuzluğunun Sebep ve Sonuçları



Kaynak: Erdoğan, 1991:38

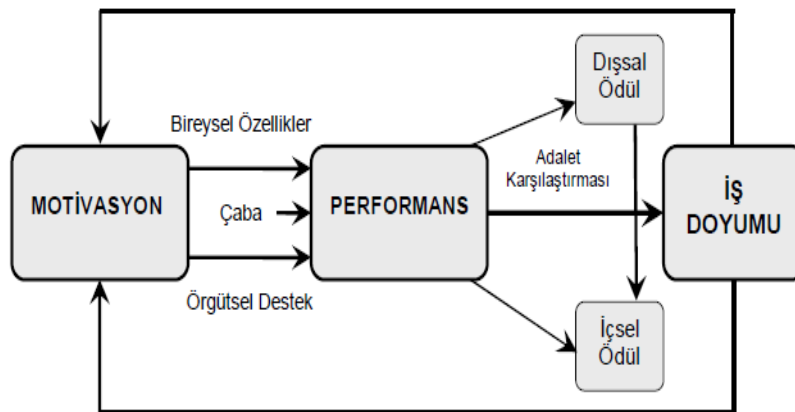
1.3.2. İş Doymu ve Motivasyon

İş doymu çalışanların iş motivasyonu sonucunda elde edilen bir sonuçtur. İş doymu çalışanların iş ortamından kaynaklanan maddi ve manevi unsurlara karşı gösterdikleri olumlu ya da olumsuz tepkiler biçiminde tanımlanır. Bu tepkiler, çalışanların yalnızca işe yönelik tutum ve davranışlarını etkilemekle kalmayıp iş dışı yaşamını da olumlu ya da olumsuz yönde etkilemektedir (Susmuş ve Tozkoparan, 2010: 2).

İş doymu ile motivasyon arasında karşılıklı etkileşim bulunmaktadır. İş doymu motivasyon için zemin hazırlarken, motivasyonda iş doymunun bir sonucu olarak ortaya çıkmakta ve karşılıklı birbirlerini etkilemektedir. İş doymu düşük olan iş görenlerin motivasyonunu sağlamak oldukça güçtür. Düşük iş doymunda motivasyon söz konusu olsa dahi süreklilik göstermesi mümkün olmamaktadır. İş doymu yüksek olan iş görenlerin örgütün amaçları doğrultusunda motivasyonlarının ve davranış değişikliğinin sağlanması oldukça kolay olmaktadır (Akıncı, 2002: 19).

Aşağıdaki şekilde motivasyon ile iş doymu arasındaki ilişki detaylı olarak belirtilmiştir.

Şekil 1. 2: Motivasyon ve İş Doymu İlişkisi



Kaynak: Altuğ, 1997:37

İş doymu motivasyon sağlandığı zaman elde edilir ve bu nedenle iş motivasyonu ile iş doymu karşılıklı etkileşim halindedir. Bu etkileşim her

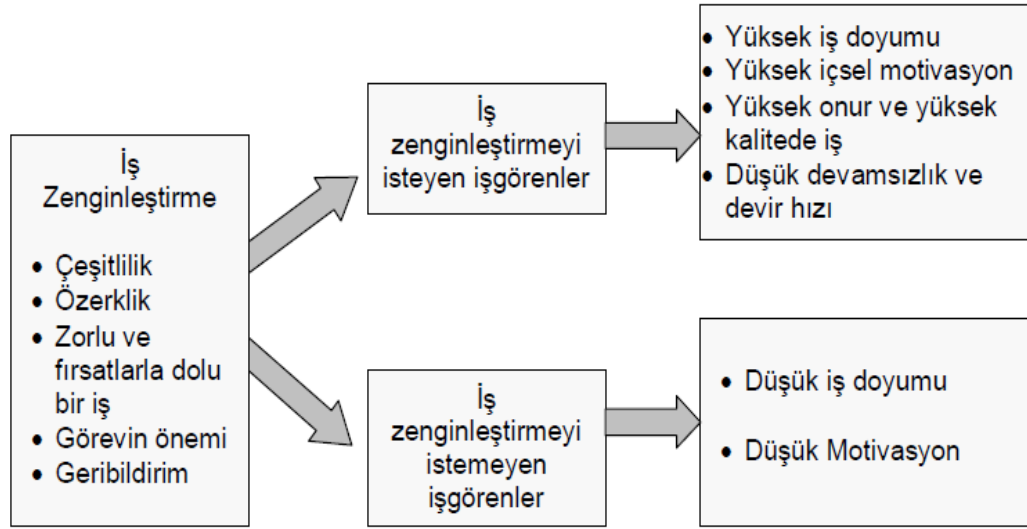
zaman olumlu şekilde olmamaktadır. Farklı bir ifadeyle iş motivasyonunu sağlamış her çalışan iş doyumuna ulaşmaya bilir. Örneğin düşük sosyo-ekonomik düzeyli ülkelerde işsizlik yaygınsa, ücret kişi için motive edici bir faktör olabilir fakat çalışan kişi için iş doyumunu sağlayamaz. İşini hakkıyla yapan, işinin gereğine ve niteliğine uygun üretim yapan kişinin de mutlaka iş doyumunu sağladığı söylenemez (Silah, 2001: 58).

İş doyumunun çalışanların motivasyonları üzerindeki etkileri şunlardır (Susmuş ve Tozkoparan, 2010: 2):

- İş yaşamında istediği işi yapan, ihtiyaçlarını karşılayacak ücreti alan, istediği olanak ve koşulları kısmen de olsa bulan, gereksinimlerinin çoğunu karşılayan bir kimsenin kuskusuz maddi ve manevi doyumunu yakaladığı için gerek iş gerekse iş dışı yaşamında huzurlu olacağı söylenebilir.
- İsteddiği bir işi yapamayan, isteklerinin sürekli göz ardı edildiği bir ortamda çalışan, gereksinimlerini karşılamayan bir birey olumsuz tutumlar içerisine gireceğinden iş ve iş dışı yaşamı da bu durumdan olumsuz yönde etkilenecektir.
- Her çalışanın kendisini iş açısından önemli bulması gereklidir. Başarı elde etmek, onların olumlu yönde motive olmalarını sağlar. Bir işi başından sonuna kadar başarılı bir şekilde yürüten kimse, ileriki işlerini de bu şekilde tamamlamak için çaba harcayacaktır.

Dışsal güdülenme (motivasyon), üstlerin girişimini gerektiren ve genelde işin niteliklerini değiştirmeden, bazı dışsal ödüller koyarak sağlanmakta iken, içsel güdülenmede (motivasyonda) dışsal herhangi bir ödüle başvurmadan, sadece iş tasarım teknikleri vasıtasıyla işin yapısında değişikliklere gidilmekte ve iş gören kendini içsel olarak güdülemektedir (Gregory ve Diğerleri, 1990: 44).

Şekil 1. 3: İş Zenginleştirme, İş Doyumu Ve Motivasyon Arasındaki İlişki



Kaynak: Wanous, 1977: 53

İş zenginleştirme, iş doyumunu ve motivasyonu arasındaki ilişki yukarıdaki şekilde gösterilmiştir.

İş zenginleştirmeye gönüllü olarak katılan iş görenlerin yüksek iş doyumunu, yüksek içsel motivasyonu sağladığı, yaptığı işten yüksek onur duyduğu ve daha kaliteli işler yaptığı ayrıca devamsızlık ve devir hızında da bir düşüklük olduğu ortaya çıkmıştır. Diğer taraftan iş zenginleştirmeye gönüllü olarak katılmayan iş görenlerin de iş doyumunun ve motivasyonunun düşük olduğu sonucuna varılmıştır (Wanous, 1977: 53).

1.3.3. İş Doyumu ve Verimlilik

İş hayatında motivasyonu konusu ele alındığı zaman motivasyonun verimlilik üzerindeki olumlu etkisi amaçlanarak çalışanların motive olması istenir. Motivasyonu yüksek olan çalışanlar daha yüksek bir performansla çalışacakları için işletmeler için verimli sonuçların alınmasına neden olacaklardır. Çünkü yeterince motive edilmemiş bir çalışandan, verimli çalışması ve performans göstermesi beklenemez (Balçık, 1997: 30).

Öte yandan bir örgütte ne kadar nitelikli personel bulunursa bulunsun, çalışanların çalışma isteği harekete geçirilmedikçe kuruluşa yeterli ya da gerekli faydayı sağlayamazlar. Çünkü örgütün sahip olduğu tüm varlıklar, ancak çalışanları aracılığıyla kuruluş amaçlarına hizmet edebilmektedirler (Akçakaya, 2004: 6). İş motivasyonu sağlanmış olan çalışanlarla çalışmanın işletmelerde açısından verimlilik açısından faydaları şunlardır (Keenan, 1996: 61):

- İş, belirlenmiş zaman süreci içinde ve doğru standarda uygun olarak yapılacaktır.
- Çalışanlar iş yaparken yaptıkları işten zevk alacaklar ve kendilerine değer verildiğini düşüneceklerdir.
- Yapmak istedikleri işi yaptıkları için, daha çok çalışacaklardır.
- Başarı durumu ilgili kişiler tarafından izlenecek fazla denetlemeye gerek kalmayacaktır.
- Çalışanlarda moral durumu yüksek olacaktır. Bu da mükemmel bir iş ortamı sağlayacaktır.

İş doyumunun hem çalışanlar hem de iş yeri (örgüt) açısından önemli olan etkileri bulunmaktadır. İş doyumunun çalışanlar açısından kişisel etkilerini ve işletmeler açısından örgütsel etkilerini aşağıdaki gibi belirtmek mümkündür.

i. Kişisel Etkileri

- Çalışanın da aile yaşamındaki duygularını örgütteki işine, işindeki duygularını aile yaşamına yansıtarak genellemesi olağan görülebilmektedir. Buna dayanılarak çalışanın işten duyduğu doyumun yaşamdan duyduğu doyuma etkilemesi olağan bulunmaktadır (Başaran, 1982: 42).

- İş doyumsuzluğu aynı zamanda çalışanın beden sağlığını etkileyerek psikomatik kökenli ülserden, kalp hastalıklarına kadar pek çok yakınmaya yol

açabilmekte, alkol ve sigara alışkanlığı, kavgacılık, uykusuzluk, örgütüne yabancılaşma gibi olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir (Aksu ve Diğerleri, 2002: 52).

- Uyumsuzlukta olduğu gibi doyumsuzlukta da, ılımlı kaygıdan en yeğin kaygıya varıncaya dek çalışandan çalışana değişik derecede kaygı yaratabilmektedir. Kaygının yeğin, sürekli olması durumunda çalışanın akıl sağlığı da bozulmaktadır (Başaran, 1982: 42).

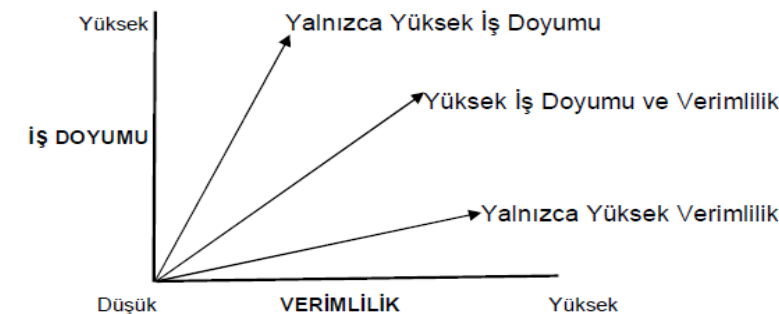
ii. Örgütsel Etkileri

- Çalışanların iş doyumu, onların performansına, işe devamlarına, işten ayrılmalarına ve işte kalmalarına doğrudan etkisi olmaktan çok, işteki verime ilişkin bazı yararlar sağlayabilmektedir (Özdayı, 1990: 75).

- İş doyumu arttıkça devir oranı alt düzeylere iner, bunun tersi de doğrudur. İş doyumu azaldıkça kişide bireysel uyumsuzluk, aile geçimsizliği artmaya baslar, olanak bulan kişi baskıların sonucu olarak işini terk eder (Erdoğan, 1991: 38).

İş doyumu ile verimlilik arasında her zaman doğru orantı olmayabilir. İş doyumu arttıkça verimlilik artacağı gibi yüksek verim sağlamayan çalışanların iş doyumları yüksek olabilir. Buna göre verimlilik ve iş doyumu arasında doğrudan bir neden sonuç ilişkisi yoktur. Her ikisi de çeşitli faktörlerden etkilenebilmektedir (Çarıkçı, 2000: 16). Aşağıdaki şekilde iş doyumu ve verimlilik arasındaki ilişki görülmektedir.

Şekil 1. 4: İş Doyumu ve Verimlilik Arasındaki İlişki



Kaynak: Günbayı, 2000: 29

Yukarıdaki şekilde çalışanların iş doyumu ile verimliliği arasındaki ilişki gösterilmiştir. Bu şekilden yola çıkarak iş doyumu artıkça öncelikle yüksek verimlilik görülürken daha sonra iş doyumuyla birlikte verimlilik görülmektedir. İş doyumunun en yüksek olduğu noktada ise verimlilik görülmeyebilir.

Çalışanların motive olarak iş doyumları sağlamaları iş verimliliğine katkı sağlayan önemli bir unsurdur. Temelde motive olmuş çalışanlar iş yerinde verimliliği artırırken motive olmamış çalışanlar verimliliği düşürmektedir. Bununla beraber iş yerinde motivasyonun sağlanması işsel ve dışsal motivasyonun varlığına bağlıdır.

1.3.4. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler

1.3.4.1. Ücret

Ücret en başta akla gelen ekonomik iş doyum aracıdır. İnsanlar başta temel ihtiyaçları olmak üzere tüm satın alabilecekleri tüm ihtiyaçları için paraya gereksinim duyarlar. İnsanların çalışma sebeplerini meydana getiren bu ihtiyaçlar çalışanların verdikleri emeklere karşılık alınan ücretle giderilmeye çalışılır.

Maslow, Alderfer ve McClelland ihtiyaç teorileri üzerinde çalışmışlar ve bireyin temel ihtiyaçlarının (örneğin yeme-içme, barınma, güvenlik vb.) sıralamasını geliştirmişlerdir. Bireyin bu temel ihtiyaçlarını karşılaması için de finansal desteğe ihtiyacı bulunmaktadır. Herzberg de teorisinde iş doyumu ve hijyen faktörlerinden bahsetmiş ve hijyen faktörleri içerisinde de ilk sırada ücrete yer vermiştir (Ivancevich, 1998: 41).

1.3.4.2. Güvenlik

İnsanların kendilerini güvenli bir ortamda hissetmek ihtiyaçları en temel yaşamsal ihtiyaçlar arasındadır. Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi içerisinde de olan bir faktör olan güvenlik duygusu insanların en iyi motive eden araçlardan birisidir. İş hayatında da aynı şekilde çalışanların kendilerini güvenli bir ortamda hissetmeleri çalışanların iş doyumlarını attırarak performanslarını ve işe olan verimliliklerini arttırmaktadır.

İş hayatında çalışanların güvenliği denilince akla gelen; devlet eliyle sağlanmış sosyal güvenlik hakları, iş kazalarına karşı alınan tedbirleri, sigortalar ve fiziki önlemlerdir. İş görenlere sağlanacak sosyal güvenlik tedbirleri, emeklilik, yaşlılık, hastalık, kaza, ölüm, işsizlik gibi sigorta türleri bireysel güvenliği tehlikeye düşürecek durumları önlemek amacıyla toplumun sosyal yapısında yer almaktadır. İşletmelerin bu tür risklere karşı önlemler almış olması iş görenler için önemli bir iş doyum aracı olmaktadır (Sapançalı, 1993: 22).

- İş hayatında güvenlik unsurunun çalışanların performansı üzerindeki etki mekanizmalarını aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür. İş güvenliği ya da iş sigortası işgören ve işletme arasında kurulacak uzun dönemli bir ilişkiyi de garanti altına almaktadır. İş güvenliği, işgörene işletmenin uzun yıllar üyesi olduğu inancını taşımasını ve böylece işine daha çok motive olmasını sağlamaktadır (Rhoades ve Eisenberger, 2002: 16).

- Güvenlik duygusu işgören için ekonomik garanti olmaktan da ötede daha kapsamlı bir duygudur. Güvenlik duygusu belirli bir iş çevresinde ya da iş koşullarına uymaktan doğan kendine güven duygusunu da içermektedir (Ergül, 2005: 14).

- İşgörenlerde güvenlik ihtiyacı; sağlam bir işe sahip olmak, gelir kayıplarına ya da ekonomik krizlere karşı korunuyor olmak, hastalıklara ya da

sakatlılara karşı koruma altında olmak, zararlı ve tehlikeli fiziksel ortamlara karşı korunuyor olmak gibi özendiricilerden oluşmaktadır (Luthans, 1992: 46).

1.3.4.3. Ödüller

Ödül ve ceza sistemi iş doyumunun en temel unsurlarını oluşturmaktadır. İş doyumunu ile ilgili teoriler ele alınırken belirtildiği gibi ödül ve ceza bireylerde iş doyumunu oluşturan unsurlardır. İş hayatında da ödül verilmesi çalışanlar için oldukça etkili olan ekonomik iş doyumunu araçlarından birisidir. Ödül ile iş doyumunu oluşturmanın etkisi daha kalıcıdır. Bu kalıcılığın nedeni kişilerin başarılarının fark edilmesi bu başarıya katkıda bulunanların belirlenip şahsi teşekkürlerin vakit geçirilmeden bildirilmesidir (Nelson, 1999: 43).

Çalışanların iş doyumlarını oluşturarak iş kalitesini ve verimliliğini arttırmak için verilen ödülleri aşağıdaki gibi gruplara ayırmak mümkündür (Petri, 1996: 68):

- **Dışsal Ödüller;** İş görenlerin bazı beklentilerini tatmin eden harici bir obje, ücret, ikramiye ve durumdur. İş görenleri işe özendirmek ve işletmeye daha çok bağlamak amacıyla başarı gösterenlere ekonomik değer taşıyan ödüller verilmektedir. Ödüller, sürekli üretim artışı, yüksek kalite, işe devamlı gelme, makine ve araçları iyi kullanma karşılığı da olabilmektedir. Bu konuda dikkat edilmesi gereken önemli bir nokta, verilmesi kararlaştırılan ekonomik ödülün zaman yitirmeksizin sağlanan başarıdan hemen sonra iş görene ödenmesidir. İkinci nokta ise, sağlanan başarı veya getirilen öneri ile verilen ödül arasında bir orantının bulunmasıdır.

- **İçsel Ödüller;** İçsel ödüller, iş görenin bir görevi başarıyla tamamladıktan sonra hissettiği ya da hissetmeye yönlendirildiği “yeterlilik” duygusudur. Yapılan araştırmalarda; iş görenlerin yaptığı iş karşılığında yöneticisinden ya da işletme arkadaşlarından takdir görmesi iş görenleri motive eden önemli özendiriciler arasında yer aldığı ortaya çıkmıştır.

- **Duygusal ödüller;** İş görenin hedefine ulaştığında gösterdiği olumlu duygusal deneyim, iş gören için bir ödüldür.

1.3.4.4. Primli Ücret Sistemi

Primli ücret sistemi motive edici ekonomik araçlar içerisinde motivasyon yer aldığı için çalışanların iş doyumlarını da etkileyen bir unsurdur. Prim çalışanların aylık veya yıllık performanslarına göre aldıkları maaşa ek olarak verilen ödemedir. Maaşa ek olarak fazladan alınacak olan maddiyat çalışanlar için oldukça etkili olan bir motivasyon aracıdır.

Farklı bir ifadeyle primli ücret, iş gören verimliliğinin yükseltilmesi yoluyla üretimin arttırılmasını ve bu üretim artışları yoluyla elde edilen kazançla, iş görene ücret artışı sağlayarak onun ödüllendirilmesini hedeflemektedir. Primlerin hesaplanmasında genelde zaman esaslı ve parça başı ücret vb. kriterler kullanılmaktadır (Karatepe, 2005: 15).

1.3.4.5. Sosyal Yardımlar

Yardımlaşma genel itibariyle insanların psikolojilerini olumlu yönde etkilemektedir. Çalışma hayatı içerisinde sosyal yardımların kapsamı içerisinde servis, özel günlerde yapılan giyecek yiyecek yardımları, özel sağlık sigortası vb. girmektedir. İşletmenin işgörene yapmış olduğu yardımlar, iş gören tarafından işgörenin emeği karşılığı işletmenin yerine getirmesi gerektiğine inandığı ya da bunu zorunlu kıldığı yardımlar olarak algılayabileceği gibi işletmenin o işgöreni kaybetmemek amacıyla emeğinin karşılığında daha fazlasını sunduğu yardımlar olarak da algılayabilmektedir.

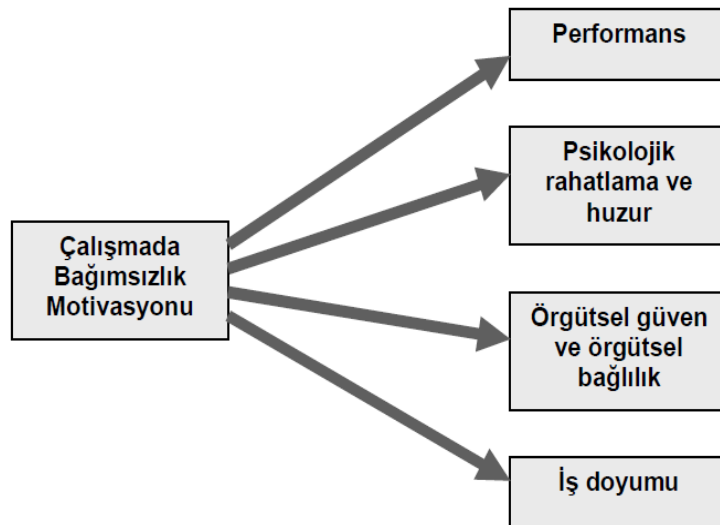
Birinci durumda işgören emeğinin karşılığında yardımlar aldığını düşünmekte ve iş doyumunda herhangi bir değişiklik olmamaktadır. İkinci durumda ise emeğinin karşılığında daha fazlasını aldığını düşünerek iş

doyumunu sağlamaktadır. İşletmelerin sunduğu maddi ve manevi yardımların aynı zamanda işgören devamsızlığını azaltıcı ve işletme bağlılığını arttırıcı özelliği de bulunmaktadır (O'Driscoll ve Randal, 1999: 14).

1.3.4.6. Bağımsız Çalışma

Bağımsız bir ortamda olmadan çalışma ise çalışanların performansını azaltan ve üzerlerinde baskı oluşturan bir unsurdur. Baskı altında çalışmak ve emir almak, iş görenlerin işten uzaklaşmasına ve veriminin düşmesine neden olmaktadır. Ayrıca aşırı baskı iş göreni sıkıntıya ve strese sokmakta ve işine konsantre olmasını engellemektedir (Atılğan ve Diğerleri, 2000: 5).

Şekil 1. 5: Çalışmada Bağımsızlık ve Sonuçları



Kaynak: Gagne ve Deci, 2005: 347

Yukarıdaki şekilde işyerinde bağımsız çalışma koşulunun çalışanların performansına, psikolojilerine, örgütsel bağlılıklarına ve iş doyumlarına etkisi görülmektedir.

Özellikle sağlık sektöründe çalışanlar işleri gereği oldukça zorlu ve stresli koşullar altında çalışmaktadır. Bağımsız çalışma koşulları personelin işini planlamasında, iş prosedürlerini uygulamasında ve görev çeşitliliğinde serbest kalma fırsatını vermektedir (Rhoades ve Eisenberger, 2002: 16).

Bağımsız çalışma koşullarının çalışanlara sağladığı katkılar aşağıda belirtilmiştir:

- Çalışan bir işi tamamladığında, bunu kendi çabalarıyla başardığına inanır.
- Eğer işin sonu başarısızlıkta sonuçlandıysa çalışan yine bunun kendi çabasının bir eksikliği olarak görmelidir.
- Çalışana işinde bağımsızlık verilerek, ulaştığı başarının ya da başarısızlığın kendi çabasının ve sorumluluğunun bir sonucu olduğunu anlamasını sağlayacaktır.
- Çalışan işi başarmak için daha fazla sorumluluk gösterecek ve daha fazla çaba harcayacaktır
- İş görenin işinde hissettiği bağımsızlık duygusu ve elde ettiği başarının kendi başarısı olması, iş görene içsel motivasyon sağlamakta ve bu da iş göreni diğer motivasyon araçlarından daha çok mutlu etmektedir.

1.3.4.7. Çevreye Uyum Sağlama

İş hayatında çevreyle uyumlu olunması iş arkadaşlarıyla da uyum içerisinde çalışmayı gerektirir. İş arkadaşlarıyla uyum içerisinde çalışmanın çalışanların psikolojik durumlarını ve iş doyumunu olumlu yönde etkilemektedir. Çalışanların çalıştıkları çevreyle uyum içerisinde olması için bazı noktalara dikkat etmeleri gerekmektedir. Bu noktalar aşağıda belirtilmiştir (Ünlüönen ve Diğerleri, 2007: 15):

- İş gören işe ilk girdiği zaman mesai arkadaşlarıyla en kısa zamanda iletişime geçmeli onları tanımaya çalışırken, kendini de tanıtmalıdır.

- İş görenin yeni katıldığı örgütün geleneklerine ve kurallarına en kısa zamanda uyum sağlayarak, üzerindeki yabancılik duygusunu atması gerekmektedir
- Çevreye uyum sağlama aynı zamanda çalışma arkadaşlarıyla da uyumlu olmayı gerektirmektedir.

Çalışanlar için çalıştıkları çevreye uyum sağlamak için gerekli bazı faktörler bulunmaktadır. Çalışanlar çalıştıkları çevreye uyum sağlamak için bir takım ihtiyaçlarının karşılanması gerekmektedir. Bu faktörler aşağıda belirtilmiştir (Luthans, 1992: 46):

- Pek çok kişi tarafından beğenilmek,
- Bir grubun ya da takımın içerisine kabul edilmek,
- İnsanlarla arkadaşça ve işbirliği içerisinde çalışmak,
- Uyumlu ilişkileri sürdürmek
- Çatışmalardan kaçınmak,
- Hoşa giden sosyal aktivitelere katılmak

1.3.4.8. Eşitlik

Adaletli ve hakkaniyetli davranarak iş ortamında çalışanlar arasında eşitlik yaratılması çalışanlar açısından önemli bir iş doyumunu aracıdır. Çalıştığı kuruma bağlılığı eşitlik ölçütüyle artan çalışanlar iş doyumunu sağlayarak verimli çalışırlar. Çalışanlar arasında eşitlik çeşitli konularda sağlanabilir. Aşağıda bir iş yerinde adaletli ve eşitlik ilkesiyle davranılması gereken konular şunlardır:

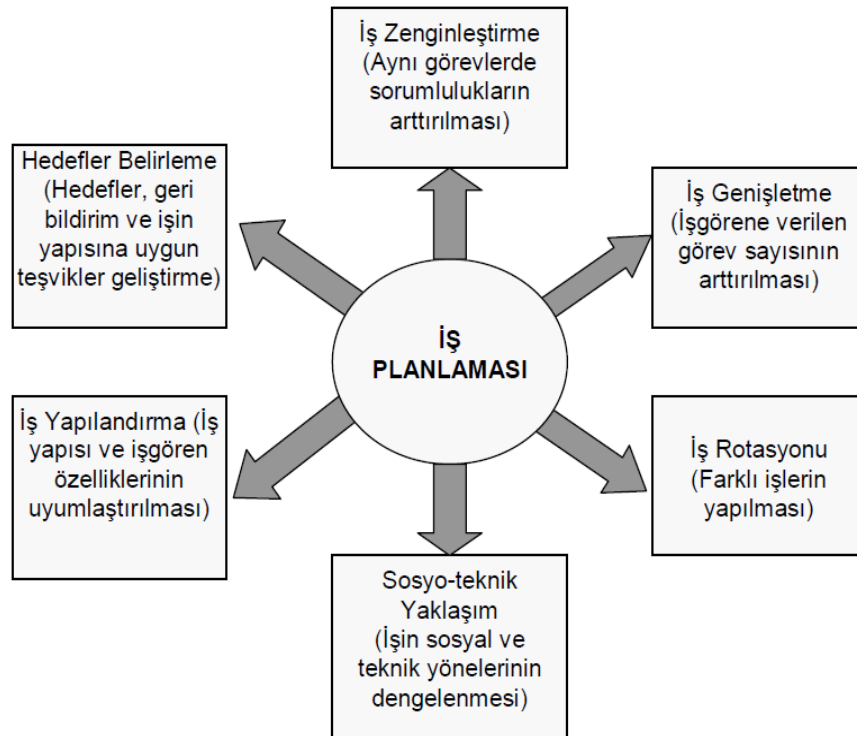
- Yaş,
- Cinsiyet,
- Etnik yapı,

- Irk,
- Sakatlık (özürlülük),
- Cinsellik,
- Coğrafi konum
- Ücret sistemi

1.3.4.9. İş Planlama

Planlanmış ve görev dağılımı yapılmış bir iş yerinde çalışmak personeller için daha kolaydır. İş yorgunluğunu ve zaman kaybını en aza indirmek için yapılan iş planlaması çalışanları bu yönde motive ederek daha fazla verimlilik alınmasını sağlar. Gerçekte iş planlaması, bir işin yeniden düzenlenmesidir. Aşağıdaki şekilde iş planlaması araçları ve içerikleri belirtilmiştir.

Şekil 1. 6: İş Planlaması Araçları ve İçerikleri



Kaynak: Luthans, 1992: 46

İş planlamasında amaç, yapılan işte teknolojik organizasyonel isteklerin yanı sıra kişinin sosyal ve özel isteklerini de karşılamak ve onu tatmin etmektir. İş planlamasında kullanılan araçlar şunlardır:

- İş zenginleştirme,
- İş genişletme,
- İş rotasyonu,
- Sosyo-teknik yaklaşım,
- İş yapılandırma
- Hedef belirleme

İş planlaması ile iş motivasyonu ve verimlilik arasında doğru bir orantı bulunmaktadır. İyi planlanmış ve görev dağılımı çalışanların yükünü hafifleterek daha az yorulmalarını ve işlerine motive olmalarını sağlamaktadır. İş planlaması aynı zamanda iş verimliliğini ve iş görenlerin çalışma kalitesini de arttırmayı hedefleyen spesifik işlerin değişikliğini içeren bir aktivitedir (Oral ve Kuşluyan, 1997: 6). Birbiriyle etkileşim içerisinde olan bu düzen çalışanların iş doyumuna ulaşmalarını sağlar.

İş planlaması sadece iş doyumunu ve verimlilik açısından fayda sağlamakla kalmamaktadır. İş planlaması sayesinde iş yerinde elde edilen olumlu durumlar aşağıda sıralanmıştır (Hackman, 1977: 56):

- İş planlaması, iş gören ile iş arasındaki ilişkinin gelişimini sağlamaktadır.
- Etkili bir iş planlaması; iş gören davranışlarında değişikliğe neden olmaktadır. Bir işi ya da görevi, bir iş gören iyi ya da kötü tamamlamakta ya da yerine getirmektedir. Oysa kendi yetenekleri ya da ihtiyaçlarına göre yeniden tasarlanmış bir işi ya da görevi tamamlamak için iş gören daha fazla çaba harcamaktadır.

- İş planlaması, bazı örgütsel değişikliklere neden olmaktadır. Bunlar, iş gören eğitimi, ödül sistemi, gelişme ve ilerleme olanakları ve kariyer sistemi gibi iş görenleri motive edici değişikliklerdir.

- İş planlaması, işletmelerin daha çok iş gören odaklı performans göstermelerini sağlamaktadır. İş görenleri anlamak, ihtiyaçlarını ve beklentilerini analiz ederek yeni işlerin planlamasını yapmak, işletmeleri iş görenleri ile uzun dönemli çalışma fırsatı sağlamaktadır.

İş yerinde çalışanların iş doyumunu arttırmak için bazı konularda düzenlemeler yapılmalıdır. Bu konular şöyle sıralanmaktadır (Oral ve Kuşluvan, 1997: 6):

- Birbirine uygun işlerin kombine edilmesi,
- Metotlarda çeşitlilik sağlanması,
- Performansta bir geribildirim sağlanması,
- Yetkilerin kullanımına olanak verilmesi,
- Herkesin sorumluluk taşıması,
- Tüm iş görenlerin birbirini kontrol etmesi.

1.3.4.10. İş Rotasyonu

İş rotasyonu çalışanların benzer görevlerde karşılıklı olarak çalışma alanını ve yaptıkları işleri değiştirmeleri demektir. Farklı bir ifadeyle, iş rotasyonu, iş görenin aynı organizasyon içinde çeşitli işler arasında geçici olarak, geçiş yapması şeklinde tanımlanabilir (Greenberg ve Baron, 1997: 64). İş rotasyonu sayesinde sürekli aynı işi yapmayan ve aynı iş çevresinin şartları altında bulunmayan çalışanlar her iş rotasyonunda yeniden işlerini sevmektedir. İş rotasyonu sayesinde yaptığı işten bıkmayan çalışanlardan yüksek performans ve verim alınması beklenir.

İş rotasyonu ile iş doyumu arasındaki ilişkinin performans üzerindeki etkisinin özellikleri şunlardır:

- İş rotasyonunda amaç, iş görenlerin bir işletme içinde farklı departmanlarda ya da farklı bölümlerde, belirli zaman dilimleri içerisinde performans göstermelerinin sağlanmasıdır (Byars ve Rue, 2000: 54).

- İş rotasyonunun diğer bir önemli avantajı da departmanlar arası ya da bölümler arası esnekliği sağlamasıdır. Böylece bir iş gören herhangi bir işletmede yoksa diğer bir iş gören onun yerini kolaylıkla tamamlayabilmekte ve yapacağı işi yapabilmektedir (Byars ve Rue, 2000: 54).

- İş rotasyonu ile çalışanların, birden çok departmanda görev yaparak, değişik nitelikteki işleri öğrenmeleri, sonuçta da hem iş görenin bilgisi ve becerisi açısından geliştirilmesi hem de organizasyonun genel olarak nasıl yürütüldüğüne ilişkin fikir ve tecrübe sahibi olmaları sağlanmaktadır (Oral ve Kuşluyan, 1997: 6).

- İş rotasyonunun sağlanmasıyla iş gören ücretinde ve promosyonlarında artış olabileceğini, bilgi ve yetenek seviyesinin artarak motivasyonlarını artıracaktır (Greenberg ve Baron, 1997: 64).

- İş rotasyonunun hizmet personelinin motivasyon düzeyini olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Ayrıca, iş rotasyonu uygulaması çalışanlara daha fazla beceri kazandırarak, yönetim, planlama, değişikliğe uyabilme ve devamsızlık durumlarında boşluklar doldurabilme gibi konulara da esneklik sağlayabilmektedir (Ölçer, 2005: 12).

1.3.4.11. Kararlara Katılma

Çalışanların iş yerlerinde verilen kararlara katılım göstermesi çalışanların kendilerini değerli hissetmelerine neden olur. Ayrıca iş yerindeki

uygulamalar için verilen kararlara çalışanların da katkısının olması çalışanlar açısından sorumluluk ve benimseme duygularının oluşmasına neden olur.

Yapılan işin çalışanlar tarafından benimsenmesi, sorumluluk duygusunun hissedilmesi ve çalışanın kendisini değerli hissetmesi iş doyumunu artırıcı yönde etki yapar. İş görenin işinde iş doyumunu azaltıcı davranış, kendisine ve fikirlerine önem verilmediğinin hissettirilmesidir. Önerilerinin uygulamada işe yaradığını görmek ve bunun için çaba sarf etmek iş göreni yüksek performans göstermeye ve işi sahiplenmeye yöneltmektedir (Önen ve Tüzün, 2005: 33).

Kararlara çalışanların da katılımının sağlanması, aşağıda belirtilen faydaları sağlamaktadır (Oral ve Koçak, 1992: 35):

- Kararların alınmasında söz sahibi olmak, işgörenler üzerinde güdüleyici (motive edici) bir etkiye sahiptir.
- Kararlara katılma, bir yandan işletmenin alt kademelerinin etkisini genişletirken öte yandan yönetimin daha etken kararlar almasını ve örgüt sorunlarının daha gerçekçi bir biçimde çözümlenmesini sağlamaktadır.
- Kararlara katılan örgütün amacını kolaylıkla benimsemekte ve bu amaca ulaşmak için daha çok çaba harcamaktadır.
- Özellikle iş görenlerle ilgili konularda alınan kararlarda onların fikirlerine başvurmak ya da kararlara ilgili bilgi verip açıklama yapmak kişinin motivasyonunu arttırmaktadır.

1.4. SAĞLIK HİZMETLERİNDE MOTİVASYON VE PERFORMANS KAVRAMI

1.4.1. Sağlık Hizmetlerinde Performans

Performans en basit tanımı ile verimliliğin belli ölçütler eşliğinde ölçülmesi sonucu elde edilen sonuca denir. Literatür taramasında performansla ilgili çeşitli tanımlara karşılaşmak mümkündür.

Şimşek'e göre performans, "genel anlamda, amaçlı ve planlanmış bir etkinlik sonucunda elde edileni, nicel ya da nitel olarak belirleyen bir kavramdır." (Şimşek, 2002: 42). Uyargil ise performans kavramı için; Performans insanların yaşamlarında olsun çalışma hayatında olsun gösterdiği bir şeyler başarma çabasıdır. Performans, her insanın sorumluluklarını geliştiren, hedeflerini ve amaçlarını belirleyen ve vizyonlarını geliştiren bir faaliyettir (Uyargil, 1994: 36).

Performans başarıyla özdeşleşmiş bir kavramdır. Akal performans ile başarı arasındaki bağlantıyı şu şekilde tanımlamıştır. "Performans, en üst düzeydeki yöneticiden en alt kademedeki iş görene kadar tüm çalışanların belirli bir ölçütün (standardın) üzerinde başarı göstermesidir. Başarı, bir isin üstesinden gelmek ya da bir kimsenin üzerine düşen görevi etkili biçimde tamamlamasıdır." (Akal, 2000: 11).

Yukarıda sıralanan tanımlardan yola çıkarak performansın önceden belirlenmiş olan hedeflere ulaşıp ulaşılmadığını gösteren bir ölçüttür. Konu bu açıdan ele alındığında performansın sonuç üzerinde yoğunlaştığı sonucuna ulaşmak mümkündür. Performans kavramının işletmeler açısından farklı boyutları bulunmaktadır. Performansın boyutları şu şekilde sıralanmıştır (Cenger, 2006: 46):

- Etkinlik
- Verim ve girdilerinden yararlanma

- Verimlilik
- Kalite
- Çalışma yaşamının kalitesi
- Yenilik
- Karlılık ve bütçeye uygunluk

Yukarıda sıralan performans boyutları incelendiğinde etkinlik, kalite ve verimlilik unsurlarının performans kavramını oluşturan önemli unsurlar olduğu söylenebilir. Etkinlik ölçümü performans ölçümü için gerekli olan unsurların başında gelmektedir. Etkinlik ölçümü ile işletmeler hedeflere göre olan konumlarını belirleyebilir. Aşağıda Tablo 1.1. 'de performansın belirlenmesi açısından işletmeler için gerekli olan etkinlik ve bileşenleri gösterilmiştir.

Tablo 1. 1: Etkinlik ve Etkinlik Bileşenleri

Kaynak Kullanımı		
	Kötü	İyi
Yüksek Hedef Eşiği	<ul style="list-style-type: none"> • Etkili, Fakat Etken Değil • Bazı Kaynaklar Boşa Gidiyor 	<ul style="list-style-type: none"> • Etkili ve Etken Hedeflere Ulaşıyor • Kaynaklar İyi Kullanılıyor • Yüksek Performans Kullanılıyor
Düşük Hedef Eşiği	<ul style="list-style-type: none"> • Ne Etkili, Ne Etken • Hem hedefler Başarılamıyor hem de Bazı Kaynaklar Boşa Gidiyor 	<ul style="list-style-type: none"> • Etken Fakat Etkili Değil • Hedeflere Ulaşılamıyor • Kaynak Kullanımı Kıt

Kaynak: Baş ve Artar, 1990: 13

Performans kavramı sağlık sektörü açısından ele alındığında bir sağlık kuruluşunun sahip olduğu yatak sayısını verimli bir şekilde kullanması, muayene ettiği hasta sayısı, doktorların, hemşirelerin, sağlık personellerinin ve idari çalışanların çalışmaları, taburcu edilen hastaların oranı ve mali tablolarındaki denge gibi pek çok unsur ele alınmaktadır. Bu bağlamda bir hastanelerin performansını belirleyen unsurları aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür (Bayram, 2006: 76):

- Tıbbi hizmetlerin kalitesi

- Enfeksiyon hızı
- Komplikasyon oranı
- Hatalı antibiyotik kullanım oranı
- Laboratuvar hizmetlerinin tekrarlanma hızı
- Hasta güvenliği
- Radyoloji hizmetlerinin kalitesi
- Tıbbi kayıtların kalitesi
- Hasta memnuniyeti yaratmada kararlılık
- Güçlü ve sağlam finansal yapı
- Servis ve hizmetlerle ilgili kapasite kullanımı
- Verimlilik ve finansal durumun iyilik derecesi

Performans kavramı işletmelerin verimliliğini ölçmek için başvurulan bir kavramdır. İşletmelerin performans yönetimi bu kavramın özellikleri çerçevesinde yapılmaktadır. Bu nedenle işletmeler performans kavramından bahsedebilmek için performans yönetimini gerçekleştirmeleri gerekmektedir.

Performans yönetimi bir kurumun önceden belirlediği amaç ve hedeflere ulaşırken izlediği yol ile bu yol sonunda elde ettiği sonuçların birlikte değerlendirildiği bir süreçtir.(Barutçugil,2002: 125). Farklı bir kaynaktan performans yönetimi; Bir kurumun kuruluş amaç ve hedefleri doğrultusunda ürettiği mal ve hizmetleri başarılı bir şekilde gerçekleştirebilmesi için kullandığı yol, yöntem ve araçlar konusunda yapılan faaliyetlerdir.” şeklinde tanımlanmıştır.

Performans yönetiminde işletmelerin yöneticileri önemli bir faktördür. Performans yönetimini ve ölçülmesini yapacak olan yönetici kişilerin görevleri aşağıdaki gibi sıralanmıştır (Akal, 2000: 11):

- Örgütün ortak amacını, örgütü oluşturan en alt sistemlere kadar, bu sistemlerin özel amaçlarını da içerecek biçimde tüm örgüte yaymak ve benimsetmek,
- Örgüt içinde yukarıdan aşağıya ve aşağıdan yukarıya bilgi akışını sağlayacak bir iletişimi gerçekleştirmek,
- Yönetilen birimlerin performansını sürekli geliştirmek, bu amaçla işletmenin tümü ya da istenen birimleri için ve özellikle çalışanlar için bir performans ölçüm ve denetim sistemini uygulamak.

Performans yönetimi kurumlar açısından bazı amaçlar doğrultusunda uygulanmaktadır. Bir kurumdaki performans yönetimi amacını aşağıdaki gibi özetlemek mümkündür (Barutçugil, 2002: 53).

i. Yönetimsel Amaçlar: Yükseltme, transfer, işten çıkarma gibi yönetimsel kararların oluşturulmasında ortaya çıkmaktadır.

ii. Geliştirmeye Yönelik Amaçlar: Kariyer planlamasında, eğitim geliştirme programlarının hazırlanmasında, danışmanlık ve rehberlik desteğinin verilmesinde, güçlü ve güçsüz yönlerle ilgili geribildirimde bulunulmasında öne çıkmaktadır.

iii. Araştırmaya Yönelik Amaçlar: İş tatmininin ve motivasyon düzeyinin belirlenmesinde, gelecekteki hedeflerin saptanmasında, performans düzeyini etkileyen faktörlerin ortaya çıkarılmasında ve çalışanların performansı ile organizasyonun amaçları arasındaki ilişkinin incelenmesinde gündeme gelmektedir.

Performans yönetiminin bir işletme içerisinde yer alan yöneticiler için ve işletmenin organizasyon yapısı için faydaları bulunmaktadır. Uyarlıgil'e göre performans yönetimin faydaları aşağıda sıralanmıştır (Uyarlıgil, 2000: 69):

- Planlama ve kontrol işlerinde daha etkili olurlar, böylece astların ve birimlerin performansı gelişir.

- Astları ile aralarındaki ilişkiler ve iletişim olumlu yönde ilerler.
- Astların güçlü ve gelişmesi gereken yönlerini daha kolay belirler ve bu doğrultuda onlara yardımcı olurlar.
- Astlarını değerlendirirken kendi güçlü ve güçsüz yönlerini de tanırlar.
- Astlarını daha yakından tanıdıkça, yetki devri kolaylaşır, yönetsel becerilerini geliştirirler ya da bu becerileri rahatlıkla uygulayabilecekleri koşulları elde ederler ve üstlerin kendilerinden neler beklediğini ve performanslarını nasıl değerlendirdiklerini öğrenirler.
- Güçlü ve geliştirilmesi gereken yönlerini/özelliklerini tanırlar ve İşletme/birim içinde üstlendikleri rol ve sorumluluklarını daha iyi anlarlar.
- Performanslarına ilişkin elde ettikleri olumlu geri besleme yolu ile iş tatmini ve kendine güven duygularını geliştirirler.
- Organizasyonun etkinliği ve karlılığı artar.
- Hizmet ve üretim kalitesi gelişir.
- Eğitim ihtiyacı ve eğitim bütçesi daha kolay ve doğru biçimde belirlenir.
- İnsan kaynaklarının planlanması için gerekli bilgiler daha güvenilir bir biçimde elde edilir.
- Bireylerin gelişme potansiyelleri daha doğru belirlenir.
- Kısa dönemli beşeri ihtiyaçların giderilmesinde esneklik sağlanır.

Performans yönetimi sürecin yapısından kaynaklanan bazı teknikler bulunmaktadır. Teknikler için gerekli olan unsurlar aşağıda sıralanmıştır (Landry, 1989: 28). Bu unsurlar sayesinde performans yönetim sistemi işletmelerde uygulanabilir:

i. Nicelleştirilebilir: Bu faktör, geçmişteki olaylarla ilgili verilerin kıyaslanması suretiyle takdir edilen değerlerle, gelecekte beklenenler ve bu ölçülebilen beklentilerin nasıl icra edileceğini belirleyen faktördür. Eğer organizasyon geçmişte ne olduğu hakkında kabul edilebilir verilere sahipse, bu veriler gelecekte ne yapılabileceği hakkında bir çıkış noktası olarak kullanılabilir.

ii. İşlevsel: Bu faktör umulan performans sonuçları ve organizasyon misyonuna uygun iş sorumluluklarını temin eder.

iii. Kontrol Edilebilir: Bu faktör gerçekte ve normal düzen içinde oluşumu umulan ya da oluşan unsurların kontrol edilebilmesini ve geçerlilikleri içerir.

iv. Kabul Edilebilir: Bu faktör, değerlendirme ve anlama aşamasında iletişimi sunduğu etkinlik ve etkililik kavramları tarafından belirlenir.

v. Yapıcı: Bu faktör, büyüme, gelişme ve zenginleşme için belirli fırsatların tanımlanmasını içerir.

Performans yönetimi özellikle kamu hastaneleri gibi kuruluşlarda ihtiyaç duyulan bir ölçüttür. Bu gibi kurumların çalışan sayısı çok ve organizasyon yapısı geniş çaplı olduğu için performans yönetimi sorumlu kişiler tarafından uygulanan bir yönetimdir. Kamu kesimine uyarlayacak olursak performans yönetimi, kaynakların etkin ve verimli kullanımını sağlayarak kaynak kullanım kapasitesini ve hizmetlerin kalite ve etkinliğini arttırmayı amaçlayan bir yönetim anlayışı ve bu anlayışın hayata geçirilmesine yardımcı olan teknikler bütünüdür (Demir, 2006: 7).

Performansın en önemli ölçütlerinden birisi verimliliktir. Yapılan işin verimli olması çalışanların performansı ile yakından ilgilidir. Bu nedenle performans kavramı açıklanırken verimlilik kavramının da açıklanması gerekmektedir.

Verimlikle ilgili yapılmış olan tüm tanımlar ve formüller incelendiği zaman organizasyonların faaliyetlerini değerlendirmek için kullandıkları başarı kriterine verimlilik dendiğini görmekteyiz. Dolayısıyla verimlilik için bir işletmenin performansını ölçmek için kullanılan bir ölçüttür diyebiliriz. Buradan hareketle verimlilik için organizasyonların ve dolayısıyla da insan hayatının bir parçası olmayı sürdürecektir bir kavram olduğunu öngörebiliriz. Çünkü işletmeler içinde buldukları rekabet ortamında kıyasıya mücadele ettikleri için arzu ettikleri hedefler ulaşmada ürün veya hizmetlerin kalitesini verimlilik ölçütüyle arttırmak istemektedirler.

Verimlilik kavramı bu açıdan ele alındığında işletmeler için taşıdığı önem ortaya çıkmaktadır. Bu noktada verimlilik kavramı işletmelerin yönetim aşamasında benimsemeleri gereken bir hedef ve uygulama aşamasında ulaşmak isteyecekleri bir sonuç olmalıdır. İşletmeler için verimlilik kavramının bazı ölçütleri bulunmaktadır. Genel anlatımla verimlilik, kuruluşun aşağıdaki ölçütlere ne kadar yaklaşabildiğinin kapsamlı bir ölçüsüdür (Lawlor, 1985: 67):

- **Amaçlar:** Bunların gerçekleşme derecesi.
- **Etkenlik:** Yararlı çıktı sağlamak için kaynakların ne ölçüde etkili kullanıldığı.
- **Etkililik:** Gerçekleşmesi mümkün olana kıyasla gerçekleşen.
- **Karşılaştırılabilirlik:** Verimlilik performansının zaman içinde gerçekleşme durumu.

İşletmeler için kısıtlı kaynaklarla olabildiğince fazla üretim yapma, kullanılan kaynakların sürekli ve kaliteli olması, ihtiyaçların fazlasıyla karşılanması verimlilik olarak değerlendirilmektedir. Bu nedenle işletmeler verimliliğe ulaşabilmek için teknolojik, ekonomik, siyasi ve hatta sosyokültürel gelişmeleri yakından takip ederek üretimde verimliliği yakalamaya çalışmaktadırlar.

Öte yandan fazla miktarda mal veya hizmet üretilmesi verimlilik için yapılan bir uygulama olsa bile bu durum tek başına işletmelerin yüksek oranda verimliliği yakaladıklarının ispatı olmayabilir. İşletmelerinin verimlilik ölçütüne ulaşabilmeleri için yapmaları gerekenler daha geniş çaplı bir alanla ilgili. İşletmelerin verimlilik ölçümü ile insanların yaşam standardının iyileştirilmesini sağlanabilir. Farklı bir ifadeyle, işletmelerin verimlilik ölçümü bir ülkenin kabiliyetlerini değerlendiren mükemmel bir ölçüttür. Çünkü verimlilik artışı aynı zamanda insanın yaşam standartlarını iyileştirmektedir.

Sadece verimlilikteki artışla işgücü, sermaye ve yöneticiler ilave pay elde edebilirler. Verimlilikte artış olmaksızın işgücü, sermaye ve yöneticilerin paylarının artması ürün fiyatlarını yükseltmektedir. Bunun tersine verimlilik artarsa, aynı kaynaklarla daha fazla ürün elde edildiği için fiyatlarda aşağıya doğru bir baskı oluşturmaktadır (Heizer ve Render, 1999: 68).

İşletmelerde verimlilik ölçütünü yakından takip edenler kişiler işletmenin yöneticileridir. Bir işletmede yönetici, her zaman verimlilik ölçütünü göz önünde bulundurmaya zorundadır. Modern yönetim felsefesinin benimsenmesinden önce verimlilik ölçütü işletmelerde üretim bölümünde bulunan çalışanların performanslarıyla ilişkilendirilmiştir. Fakat günümüzde verimlilik ölçütü sadece işçilerle sınırlanmamış bir işletmenin yöneticiler de dâhil tüm kademesinde benimsenmesi ve takip edilmesi gereken bir ölçüt olarak kabul görmüştür.

Verimlilik bu açıdan ele alındığında yöneticilerin verimlilik ölçütü için artı bir değer ortaya koymaları gerektiği düşünülmektedir. Söz konusu bu artı değer işletmeler için kimi zaman kar artışı, kimi zaman üretim miktarı artışı, pazar payı ya da satış hacminde artış veya bir krizden en az hasarla çıkış gibi rutinin dışında bir getiri yaratması gerektiği belirtilmektedir. Sonuç olarak verimliliğin işletmeler yönünden önemi şu şekilde özetlenebilir (Acar, 2007: 11):

- Verimlilik işletmeler için bir performans göstergesi olup, başarı derecesi ve karlılık durumunu ifade etmektedir. Teknolojik gelişmeye ayak

uydurabilen bir işletme birim girdi maliyetini (hacmini) azaltacağından, girdi/çıktı oranı ile hesaplanan verimlilikte artış meydana gelmiş olacaktır.

- Serbest rekabet piyasasında işletmeler ürün fiyatı üzerinde pek nadir belirleyici konumda olabilmekte, bu nedenle işletmelerin kar oranlarındaki artışlar, fiyat artışları ile sağlanamamakta, girdilerin birim maliyetlerinin azaltılmasına yani verimliliğin artışına bağlı olmaktadır.

- Verimlilik ölçümleri değişimlerin nelerden kaynaklandığının belirlenmesinde yönetime yardımcı olmakta, bu kaynakları kontrol ederek ve iyileştirme çabalarına kıvılcım etkisi yaratarak başarının artırılmasını sağlamaktadır. Yönetime parasal ölçümlerden farklı bir denetim aracı olarak alternatif sağlamakta ve özellikle üretim faktörlerinin ikamesini yani birbirlerinin yerine kullanılabilme seçeneklerini ortaya çıkarmaktadır.

1.4.2. Hemşirelerin ve Diğer Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu

Toplum sağlığının sorumluluğunu meslek olarak üstlenmiş sağlık kesimindeki iş görenlerin sağlığının korunması ya da sağlığını bozucu çalışma koşullarının düzeltilmesi çalışanların fiziksel ve ruhsal sağlığının korunması için önemli olduğu gibi diğer insanlara verilen hizmetin kalitesi ve sağlık kurumlarının verimliliği açısından da çok önemlidir. Sağlık çalışanlarının karşılaşılabilecekleri gerginlikler, yakınmalar, iş görenlerin performansını azaltabilmekte, tedavi ve bakım hizmeti verdikleri hastalara zarar verme olasılığını artırabilmektedir (Aslan ve Diğerleri, 1998: 4-8).

Ancak, sağlık kesiminde çalışan meslek grupları arasında da çalışma koşulları bakımından farklılıklar bulunabilmektedir. Hastanede farklı statüde çalışanlar arasında işlevsel bir bağımlılık vardır. Geleneksel olarak diğer sağlık çalışanları, hekimin altında ve yönetiminde yer alarak hiyerarşi gösterir. Hekimlik, tam olarak bağımsızdır ve yetkilerini seçkin bir bölümünün koruması

ve yardımlarıyla kazanır ve sürdürür. Hemşireler, hastane hiyerarşisinde ara konumdadırlar (Gökdoğan, 2000: 171-173).

Çimen ve Şahin (2000: 53-67) tarafından yapılan “Bir Kurumda Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyum Düzeyinin Belirlenmesi” çalışması da bunu desteklemektedir. Çalışmada hemşirelerin en düşük, sağlık idarecilerinin ise en yüksek iş doyum düzeyine sahip oldukları belirlenmiştir. Ayrıca yaşla doğru orantılı olarak iş doyumunun arttığı, kadınların erkeklerden daha düşük doyuma sahip oldukları ve çocuk sahibi olmanın iş doyumunu olumlu düzeyde etkilediğini bulmuşlardır.

Aştı'nın (1993: 59) hemşirelerde “Çalışan Hemşirelerin İş Günü Kaybı, Nedenleri, Sıklığı ve İş Doyumu İlişkisi” araştırmasında evli, lisans mezunu devamlı gündüz çalışan, sorumlu olarak çalışan ve yüksek gelire sahip hemşirelerin genel iş doyumunun daha yüksek olduğu ve bu gruptaki hemşirelerin daha az iş günü kaybı deneyimledikleri saptanmıştır. En fazla doyumsuzluk iş karşılığında alınan ücrette, yükselme ve terfi olanağında ve çalışma şartlarında belirtilmiştir.

Karlıdağ ve arkadaşlarının (2000: 49-57). “Hekimlerde İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyi” ile ilgili çalışmasında öğretim görevlisi/üyesi hekimlerin iş doyum düzeyleri pratisyen, araştırma görevlisi ve uzman hekimlerin iş doyum düzeylerinden anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Bunun sebebi olarak pratisyen hekimlerin, meslekte beklentilerini gerçekleştiremedikleri, mesleki rollerine belirsizlik ve çatışmalar yaşadıkları, mesleki çabalarına geri bildirim alamadıkları ve örgütsel yapılanmanın düzensizliklerinden daha çok etkilendikleri bildirilmektedir.

Bodur ve Güler'in (1997: 12-14) Konya ilinde yaptığı “Sağlık Yöneticilerinde İş Doyumu” çalışmasında il sağlık yöneticilerinin işlerinden aldıkları doyumun oldukça yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Yine aynı çalışmada bu sonucun sebebi ülkemizde yönetici olmanın statü sağladığına ilişkin düşüncelerin yoğun olması gösterilmiştir.

Şahin ve Batıgün'ün (1997: 57-71) "Bir Özel Hastane Sağlık Personelinde İş Doymu ve Stres" çalışmasında sağlık personeli genel olarak değerlendirildiğinde, iş doymaları arttıkça stres belirtileri azalmakta, iş doymu azaldıkça stres belirtileri de artmaktadır. Ayrıca hemşirelerin hekimler ve diğer sağlık personelinden daha az iş doyumuna ve daha fazla stres belirtilerine sahip olduğu belirtilmiştir.

Piyal ve arkadaşlarının (2000) "Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışanların İş Doymu" çalışmasında hekimlerin ve teknik hizmetlerde çalışanların iş doym puanlarının birbirine yakın ve grup ortalamasından yüksek olduğu, en düşük iş doyumunun ise hemşirelerin oluşturduğunu bulmuşlardır. Fakat standart puanlara bakıldığında genel iş doymu puan ortalamasının düşük, dolayısıyla genel iş doyumunun da düşük olduğu görülmüştür.

Aslan ve arkadaşlarının (1997) "Kocaeli'nde Bir Grup Sağlık Çalışanında İşe Bağlı Gerginlik, Tükenme ve İş Doymu" araştırmasında eczacı, diş hekimi, hekim ve hemşire, ebe ve sağlık teknisyenlerinden oluşan 397 kişiye ulaşılmış; cinsiyet, medeni durum, yaş, çalışma yılı, meslekte beklenen işe bağlı gerginlik, tükenme ve iş doymu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.

Çetinkanat'ın (2002: 186-193) akademisyenlere uyguladığı "İş Doymu ve Tükenmişlik" araştırmasında iş doyumunun yönetim biçimi, çalışma olanakları, gelişme ve yükselme olanakları, iş arkadaşları, fiziksel ortam, ücret ve personel alt boyutları ve toplam puanları ile duygusal tükenmişlik arasında yüksek düzeyde anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur.

Musal ve arkadaşları (1995: 2-7) tarafından yapılan "Uzman Hekimlerde Mesleki Doym" araştırmasında uzman hekimlerin ortalama mesleki doym puanlarının incelendiğinde, yarıdan fazlasının mesleki doym düzeyinin düşük olduğu görülmüştür. Hekimler en düşük doym puanını ücretten en yüksek doym puanını ise yönetim-işyeri politikalarından almıştır.

Özaltın ve arkadaşları (2002: 423-427) tarafından yapılan “Türk Silahlı Kuvvetlerinde Görev Yapan Muvazzaf Tabiplerinin İş Doyum Düzeylerinin Değerlendirilmesi” konulu araştırmada, tabiplerin %14.5’i işlerinden çok yüksek düzeyde, %43.8’i ise yüksek düzeyde doyum sağladıkları yaşın ilerlemesiyle iş doyumunun arttığı, pratisyen hekimlerin asistan ve uzman hekimlere göre daha düşük iş doyumuna sahip olduğu, evlilerin ve çocuğu olanların daha yüksek iş doyumuna sahip olduğu; iş güvenliğinden, yöneticilerle ve çalışma arkadaşlarıyla ilişkilerinden yüksek, ücretten ise düşük düzeyde doyum sağladıkları görülmüştür.

Pişkin’ in 2001 yılında yaptığı “Malatya Turgut Özal Tıp Merkezinde Çalışan Sağlık, İdari, Teknik ve Yardımcı Hizmetler Sınıfındaki Personelin İş Doyumu” konulu bilim uzmanlığı tezi incelendiğinde personelin iş doyumunun genel olarak orta düzeyde olduğu; en memnuniyetsiz olunan alanın ücret, en memnun olunan alanın ise çalışanlarla ilişkiler olduğu, erkeklerin bayanlara göre iş doyumunu yüksek çıkarken medeni durum, eğitim, üst eğitime devam edip etmeme, meslek, çalışma şekli, çalışma statüsü, çalıştığı bölüme atanma şekli yönünden gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadığı görülmüştür. Çalışmaya başlama nedeni yönünden gruplar arasında anlamlı fark çıkarken işe kendi isteği ile başlayanların puan ortalamasının en yüksek olduğu görülmüştür.

Söylemez’ in “Sağlık Personelinin İş Doyumuyla İlgili Bir Metaanalizi Çalışması” konulu bilim uzmanlığı tezinde Söylemez, 1989 yılından 2002 yılına kadar hemşirelerde iş doyumunu ile ilgili yapılmış 8 tezi incelemiştir. Sonuçta yaş, servis, görev, çalışma şekli ve süresi açısından hemşirelerin iş doyumunun farklılıklar gösterdiğini vurgulamıştır (Söylemez, 2000: 67).

Aydın’ın 2000 yılında “Hemşirelerde İş Doyumu ve Kişiler Arası Çatışmalara Olan Etkisi” başlıklı yüksek lisans tezinde sağlık hizmetlerinde çalışan hemşirelerin iş doyumunun nötr düzeyden yüksek düzeye doğru bir kayma gösterdiği ve iş doyumunu yüksek olan hemşirelerin daha az çatışma yaşadıkları bulunmuştur (Aydın, 2000: 74).

Bener'in 1999 yılında yaptığı "Hemşirelerin Mesleki Doyumu ve Genel Ruh Sağlığı Araştırması" konulu bilim uzmanlığı tezi incelendiğinde hemşirelerin mesleki doyum yüzdelerinin ruh sağlığı durumunu önemli ölçüde etkilediği, yani mesleki doyum düzeyi düşük olan hemşirelerin ruh sağlığı durumunun daha kötü olduğu; hemşirelerin %75,3' ünün mesleki doyum düzeyinin düşük olduğu görülmektedir (Bener, 1999: 36).

Taşdemir'in 1999 yılında yaptığı "Ege Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin Empatik Eğilim ve İş Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkin İncelenmesi" başlıklı yüksek lisans tezinde empatik eğilim düzeyi ile genel iş doyumunu arasında negatif bir ilişki olduğu saptanmıştır. Yani empatik eğilim düzeyleri azaldıkça, doyumsuzluk düzeyleri artma göstermiştir (Taşdemir, 1999: 75).

Sağlık personeli ve iş doyumunu ile ilgili yapılan araştırmalarda özetle yaş ve çalışılan süre değişkenleri ile iş doyumunu arasında doğrusal bir ilişki olduğu, kadınların iş doyumlarının erkeklerden daha düşük olduğu gibi sonuçlara ulaşılabilir. Mesleklere göre incelendiğinde ise pratisyen hekimlerin ve hemşirelerin; ayrıca, meslek seçiminin doğru olmadığını düşünenlerin, işinden ayrılma düşüncesinde olanların iş doyumlarının, diğerlerinden daha düşük olduğu söylenebilir (Erigüç, 2000: 7-39).

Sağlık çalışanlarının sağlık hizmetini en iyi şekilde sunabilmeleri kendilerinin sağlıklı olmalarıyla olanaklıdır. Bedenen ve ruhen sağlıklı olabilmek ise bazı koşul ve olanakların varlığına bağlıdır. Sağlık çalışanlarının yaşam koşullarının iyileştirilmesi; çalışma koşullarının düzenlenmesi ve demokratik haklarına kavuşması olarak özetleyebileceğimiz bu koşul ve olanaklar sağlanamadıkça, sağlıklı sağlık çalışanları ve iyi sunulan sağlık hizmetinden söz edemez. Bireysel özveriyle, kendini ifade ederek çalışmak onurlu, güzel ve önemli bir niteliktir. Ancak kendini bir hizmet sunan kişi olarak görmesi, verdiği hizmetin karşılığını araması ve bu hak savunmasını örgütlü olarak, çalıştığı kişilerle yapması çağdaş insan olmanın gereğidir (Özdemir, 1999: 402-411).

İKİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ, BULGULAR VE YORUMLAR

2.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Araştırmanın amacı hastanelerde shift (vardiya) sistemi ile çalışmanın hemşirelerin iş do4yumuna etkisini belirlemek ve vardiyalı çalışmadan duyulan memnuniyet düzeyi ile iş doyumunu arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir. Hemşirelerin vardiya sisteminden duyduğu memnuniyet durumunun, iş tatmini arasındaki ilişkinin yönünün istatistiksel ve bilimsel verilerle ortaya koymak ve İş doyumsuzluğu üzerindeki etkisinin belirlenmesi de bu araştırmanın önemini arttırmaktadır.

2.2. PROBLEM CÜMLESİ

“Vardiyalı çalışma sisteminin hemşirelerin iş doyumuna etkisi nedir?” ve “vardiyalı çalışmadan duyulan memnuniyet düzeyi ile iş doyumunu arasında ilişki var mıdır?” soruları araştırmanın problem cümlesini oluşturmaktadır. Problem cümlesini test etmek için aşağıda belirtilen hipotezler kurulmuş ve test edilmiştir.

H1: Vardiyalı çalışmaya yönelik şikayetler arttıkça iş doyumunu azalmaktadır.

H2: Vardiyalı çalışmaya yönelik olumlu görüşler (memnuniyet) arttıkça iş doyumunu artmaktadır.

H3: Vardiyalı çalışmadan duyulan memnuniyet düzeyinin yükselmesinin iş doyumunu üzerinde pozitif etkisi vardır.

Araştırmada ayrıca vardiyalı çalışmaya yönelik Őikayetlerin, vardiyalı çalışmaya yönelik memnuniyetin ve iş doyumunun araştırmaya katılanların demografik özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediği de incelenmiştir.

2.3. EVREN

Araştırma, Ankara ilinde bulunan 1'i kamu (Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi) 6'sı özel (zel Acıbadem Hastanesi, zel Bilgi Hastanesi, zel Ankara Güven Hastanesi, zel Koru Hastanesi, zel Lokman Hekim ve zel Medicana International Ankara Hastaneleri) olmak üzere toplam 7 hastanede yürütülmüştür. Araştırmanın evreni bu 7 hastanede vardiya sistemi ile çalışan 507 hemşireden oluşmaktadır. Araştırma için ayrıca örneklem seçilmemiş, araştırmanın evrenindeki tüm hemşirelere ulaşmak hedeflenmiştir. Ancak, dağıtılan anketlerin 338'i geri dönmüştür. Geri dönen anketlerden 11 tanesi eksik doldurulduğundan değerlendirme dışında bırakılmıştır. Böylece toplam 327 anket geçerli kabul edilmiş ve evrenin % 64,49 'una ulaşılmıştır.

2.4. SINIRLILIKLAR

Araştırma 1'i kamu, 6'sı özel 7 hastanede vardiya sistemi ile çalışan 327 hemşire üzerinde yapılmıştır. Bu nedenle araştırma bulguları sadece bu kurumların durumunu yansıtılmaktadır. Ayrıca araştırma sadece hemşirelere uygulandığından çalışma sonuçları hedef gurubun değerlendirmeleriyle sınırlıdır.

2.5. VERİ TOPLAMA ARACI

Araştırmanın verileri, hemşirelerin vardiyalı çalışma sistemine yönelik görüşlerini, iş doyum düzeylerini ve demografik özelliklerini belirlemeye yönelik

ifadeleri kapsayan anket formu (EK 1) aracılığıyla toplanmıştır. Anket formu demografik özellikleri belirleyen ifadelerin dışında 2 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde katılımcıların vardiyalı çalışma sistemine ilişkin görüşlerini belirlemeye yönelik araştırmacı tarafından ilgili literatür taranarak oluşturulmuş 20 madde bulunmaktadır. Bu bölümde bulunan 21-22-27 ve 29. ifadelerin çıkartılmasının anketin güvenilirliğini yükselttiği görüldüğünden bu ifadeler çıkartılarak değerlendirme 5'i olumlu, 11'i ise olumsuz ifade olmak üzere 16 madde üzerinden yapılmıştır. İkinci bölümde ise katılımcıların iş doyum düzeylerini belirlemeye yönelik Weiss, Dawis, England ve Lofquist (1967) tarafından geliştirilmiş, Baycan tarafından (1985) Türkçeye çevrilip, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış olan ve 20 sorudan oluşan Minnesota İş Doyum Ölçeği kullanılmıştır.

Veri toplama aracı olarak kullanılan ankette ölçeklendirme yöntemi olarak eşit aralıklı 5'li Likert tipi ölçek kullanılmıştır. Değerlendirmede kullanılan puanlama aşağıdaki şekildedir:

Vardiyalı Çalışmaya Yönelik İfadeler	İş Doyum Ölçeği
Kesinlikle Katılmıyorum = 1	Hiç Memnun Değilim = 1
Katılmıyorum = 2	Memnun Değilim = 2
Kısmen Katılıyorum = 3	Kararsızım = 3
Katılıyorum = 4	Memnunum = 4
Kesinlikle Katılıyorum = 5	Çok Memnunum = 5

Anketin güvenilirliği iç tutarlılık katsayılarına bakılarak her bir bölüm için ayrı ayrı hesaplanmış ve sonuçlar Tablo 2.1' de gösterilmiştir. Vardiyalı çalışmaya yönelik ifadelerin genel güvenilirlik katsayısı olumsuz ifadeler ters puanlandırma yapıldıktan sonra hesaplanmıştır.

Tablo 2. 1: Anketin İçeriği ve Güvenilirliği

Bölümler	Madde Sayısı	Cronbach Alfa	
Vardiyalı Çalışma (Genel)	16	0,86	
Vardiyalı Çalışma	Olumlu İfadeler	5	0,76
	Olumsuz İfadeler	11	0,85
İş Doyumu	20	0,92	

Soru grupları için en yaygın kullanılan içsel güvenilirlik indeksi Cronbach Alpha'dır. Anketin güvenilirliğini test etmek için kullanılan Cronbach α güvenilirlik katsayısı;

80–100 arası yüksek güvenilir,

60–80 arası oldukça güvenilir,

40–60 arası düşük güvenilir,

40'ın altı güvenilir değil şeklinde yorumlanmıştır (Alpar, 2006: 303).

Tablo 2.1 incelendiğinde ankette yer alan vardiyalı çalışma ve iş doyumunu bölümlerinin Cronbach Alfa değerlerinin sırasıyla 0,86 ve 0,92 ile yüksek güvenilirlikte olduğu görülmektedir. Vardiyalı çalışmaya yönelik ifadeler olumlu ve olumsuz olarak gruplandığında olumlu ifadelerin Cronbach Alfa değerinin 0,76 ile oldukça güvenilir, olumsuz ifadelerin ise 0,85 ile yüksek güvenilir düzeyde olduğu görülmektedir.

2.6. VERİLERİN TOPLANMASI

Anket Formu'nun ön uygulaması, araştırma yapılan hastane yönetimlerinden izin (EK 2) alındıktan sonra ve asıl anket uygulamasından önce 30 hemşire üzerinde pilot çalışma yapılmıştır. Anketin asıl uygulama için uygunluğu belirlendikten sonra anket formları 15 Ağustos - 15 Eylül 2013 tarihleri arasında katılımcılara araştırmacı tarafından elden dağıtılarak uygulanmıştır.

2.7. VERİLERİN ANALİZİ

Anketler toplandıktan sonra elde edilen veriler araştırmacı tarafından Statistical Package for Social Science for Windows (SPSS) veri tabanına aktarılmıştır. Araştırmanın amacına uygun olarak derlenen veriler bilgisayar ortamına aktarıldıktan sonra “SPSS 20.0” programında gerekli istatistiksel analizlerle değerlendirilmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin özellikleri ve ifadelere katılma durumları ortalama, standart sapma, frekans ve yüzde dağılımı gibi betimleyici istatistiklerle incelenmiştir. Araştırmada ilk olarak katılımcıların demografik özellikleri bağımsız değişken olarak ele alınmış ve katılımcıların demografik özelliklerine göre ifadelere katılma durumları incelenmiştir. Bağımsız iki grup ortalaması arasında fark olup olmadığını sınamak için iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t test) kullanılırken, ikiden fazla grup arasında fark olup olmadığını test etmek için ise tek yönlü varyans analizinden (ANOVA) yararlanılmıştır. Varyansların homojenliği testi (Levene’s istatistiği) ile parametrik test varsayımlarının yerine geldiği görülmüştür. Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların bulunması durumunda ise farkın hangi grup ya da gruplardan kaynaklandığını belirlemek için post-hoc testleri yapılmıştır. Bu çalışmada tek yönlü varyans analizi için post-hoc testi olarak Tukey HSD testi kullanılmıştır.

Araştırmada “iş doyumu” ile vardiyalı çalışmaya ilişkin ifadelere katılma dereceleri arasında ve “iş doyumu” ile vardiyalı çalışmadan duyulan memnuniyet düzeyi arasında ilişki olup olmadığını, ilişki varsa yönünü ve gücünü incelemek için Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda çıkan “r” değeri;

$r = 0,00-0,30$ Zayıf

$r = 0,30-0,70$ Orta

$r = 0,70-1,00$ Yüksek ilişki olarak yorumlanmıştır (Büyüköztürk, 2002).

Araştırmada ayrıca “iş doyumu” bağımlı değişken, “vardiyalı çalışmadan duyulan memnuniyet düzeyi” ise bağımsız değişken olarak kabul edilmiş ve bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisini görmek için Regresyon analizi yapılmıştır. Testlerin analizinde p değerinin 0,05'ten küçük olması istatistiksel olarak anlamlı olarak kabul edilmiştir.

2.8. BULGULAR VE YORUMLAR

Bu bölümde, araştırma bulgularına ve bu bulgulara yönelik yorumlara yer verilmiştir. Bulgular ve yorumlar, aşağıdaki başlıklar altında sunulmuştur:

- Hemşirelerin demografik özellikleri,
- Hemşirelerin vardiyalı çalışma sistemine ilişkin değerlendirmeleri,
- Hemşirelerin vardiyalı çalışmadan duydukları memnuniyet düzeylerinin değerlendirilmesi,
- Hemşirelerin iş doyum düzeylerinin değerlendirilmesi,
- Vardiyalı çalışma sisteminin iş doyumu üzerindeki etkisinin incelenmesi.

2.8.1 Hemşirelerin Demografik Özellikleri

Katılımcılara uygulanan ankette ilk olarak hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, hastanede çalışma süresi, çalıştıkları hastane türü, çalıştıkları klinik, vardiyalı çalışma şekli ve vardiya değişme süresi ile ilgili demografik bilgiler sorulmuştur. Bu bölümde ayrıca katılımcılara vardiyalı çalışmadan duydukları memnuniyet düzeyi sorulmuştur. Bu soru “Hemşirelerin vardiyalı çalışmadan duydukları memnuniyet düzeylerinin değerlendirilmesi” başlığı altında inceleneceğinden burada yer verilmemiştir.

Tablo 2.2'de araştırmaya katılan hemşirelerin demografik bilgileri yer almaktadır.

Tablo 2. 2: Hemşirelerin Demografik Özellikleri

Demografik Bilgiler (n=327)		Sayı	Yüzde
Yaş	25 ve altı	132	40,4
	26-35	119	36,4
	36-45	54	16,5
	46 ve üzeri	22	6,7
Cinsiyet	Kadın	241	73,7
	Erkek	86	26,3
Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi	114	34,9
	Önlisans	84	25,7
	Lisans	114	34,9
	Lisans Üstü	15	4,6
Çalışma Süresi	1-5 yıl	156	47,7
	6-10 yıl	73	22,3
	11-15 yıl	50	15,3
	16-20 yıl	21	6,4
	21 yıl ve üstü	27	8,3
Çalıştığı Klinik	Dahiliye Klinikleri	30	9,2
	Cerrahi Klinikleri	72	22,0
	Yoğun Bakım Üniteleri	93	28,4
	Ameliyathaneler	28	8,6
	Acil	56	17,1
	Diğer*	46	14,7
Hastane Türü	Özel	171	52,3
	Kamu	156	47,7
Vardiya şekli	Sürekli Gece	30	9,2
	Gece-Gündüz Dönüşümlü	297	90,8
Sürekli Vardiyalı Çalışma	Evet	282	86,2
	Ayda 1	45	13,8
Vardiya Değişme Süresi	Haftalık	208	63,6
	Aylık	119	36,4

*Kadın doğum kliniği (8 kişi), Pediatri kliniği (4 kişi), Hematoloji kliniği (5 kişi), Radyasyon onkolojisi (8 kişi), Endoskopi ünitesi (6 kişi), Diğer (belirtilmemiş) üniteler (15 kişi).

Tablo 2.2. incelendiğinde, araştırmaya katılan 327 hemşirenin % 40,4'ünün 25 yaş ve altında olduğu görülmektedir. Bunu % 36,4 ile 26-35 yaş grubu izlemektedir. Araştırma hemşireler üzerinde uygulandığından ve Türkiye'de hemşirelik mesleğinin genellikle bayanlar tarafından icra edilmesinden ötürü ankete katılanların önemli bir kısmının (% 73,7) bayan olduğu göze çarpmaktadır. Ankete katılanların eğitim durumuna ilişkin bölüm dikkate alındığında ankete katılan hemşirelerin % 34,9'unun lisans ve % 4,6'sının daha üst bir öğrenim düzeyine sahip olduğu görülmektedir. Sağlık meslek lisesi ve önlisans mezunlarının toplam oranı ise % 60,6'dır. Ankete katılan hemşirelerin araştırma yapılan hastanede çalışma süresine bakıldığında hemşirelerin % 47,7'nin 1-5 yıl aralığında araştırmanın yapıldığı hastanede hizmet verdiği görülmektedir. Hemşirelerin çalıştıkları kliniklere göre bir inceleme yapıldığında ise, araştırmaya katılan 327 hemşirenin % 22'si cerrahi kliniğinde çalışırken dahiliye kliniğinde çalışanların oranı % 9,2'dir.

Hemşireler çalıştıkları hastane türüne göre sınıflandırıldığında hemşirelerin % 52,3'ünün özel hastanelerde, % 47,7'sinin ise kamu hastanesinde çalıştığı görülmüştür. Vardiyalı çalışma şekline bakıldığında 327 hemşirenin büyük bir kısmının (% 90,8) gece-gündüz dönüşümlü çalıştığı, "sürekli olarak mı vardiyalı çalışma yapıyorsunuz" sorusuna evet diyenlerin oranı % 86,2 ayda bir diyenlerin oranının ise % 13,8 olduğu görülmüştür. Ayrıca "vardiya değişme süresi" ile ilgili soruya haftalık değişmektedir diyenlerin oranı % 63,6 iken, aylık değişmektedir diyenlerin oranının % 36,4 olduğu görülmüştür.

2.8.2. Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Değerlendirmeleri

Bu bölümde ilk olarak vardiyalı çalışma sistemine ilişkin ifadeler hemşirelerin katılma dereceleri ortalama ve standart sapma gibi tanımlayıcı istatistiklerle incelenmiş daha sonra hemşirelerin vardiyalı çalışma sistemine ilişkin ifadeler katılma durumlarının demografik özelliklerine göre farklılık

gösterip göstermediği değerlendirilmiştir. Tablo 2.3’de hemşirelerin vardiyalı çalışma sistemine ilişkin ifadelerle katılma durumları gösterilmiştir.

Tablo 2. 3: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin İfadelerle Katılma Durumları

Vardiyalı Çalışma / (sisteminde)...n=327		Ortalama	Standart Sapma
A11	Kolay bir çalışma şeklidir.	2,59	1,087
A12	Çalışma isteğini artırır.	2,50	1,042
A13	Aile yaşantısını olumsuz etkiler.	3,62	1,297
A14	Biyolojik ritüelimizi olumsuz etkiler.	3,66	1,210
A15	Özel hayatıma daha fazla zaman ayırmaya neden olur.	2,58	1,127
A16	Ekonomik açıdan avantaj sağlar.	2,52	1,159
A17	İş arkadaşları ile ilişkilerimizi zayıflatır.	2,82	1,081
A18	Hata yapma riskini artırır.	3,02	1,113
A19	Hizmet kalitesini olumsuz yönde etkiler.	2,81	1,113
A20	İş doyumu üzerinde olumsuz etki yaratır.	2,99	1,096
A23	Özel yaşantımızı kolaylaştırır.	2,42	1,124
A24	Gece vardiyalarına az sayıda eleman katıldığından iş yükü artmaktadır.	3,70	1,087
A25	Gece vardiyaları çok yoğundur ve eleman sayısı yetersizdir.	3,73	1,077
A26	Gece vardiyalarında iş stresi yüksektir.	3,66	1,169
A28	İhtiyaç duyulan malzemelerin temininde güçlük çekilmektedir.	3,54	1,047
A30	İletişim sorunu yaratmaktadır.	3,33	1,138

Tablo 2.3’ de bulunan A11, A12, A15, A16 ve A23 numaralı ifadeler hemşirelerin vardiyalı çalışma sistemine ilişkin olumlu görüşlerini yansıtırken diğer ifadeler hemşirelerin vardiyalı çalışma sistemine ilişkin şikayetlerini yansıtmaktadır. Tablo 2.3 incelendiğinde vardiyalı çalışma sistemine ilişkin olumlu ifadelerin hepsinde ortalamanın 3’ün altında olduğu görülmektedir. Bu ifadelerden en az katıldıkları ifadenin “Özel yaşantımızı kolaylaştırır” (2,42±1,124) ifadesi olduğu bunu sırasıyla “Çalışma isteğini artırır” (2,50±1,042) ve “Ekonomik açıdan avantaj sağlar” (2,52±1,159) ifadelerinin izlediği görülmektedir. Hemşirelerin en çok katıldıkları ifade ise “Kolay Bir Çalışma Şeklidir” (2,59±1,087) ifadesidir, ancak en çok katıldıkları ifadenin ortalamasının bile 3’ün altında olması hemşirelerin vardiyalı çalışma sisteminin yararlı olduğuna inanmadıkları şeklinde yorumlanabilir.

Vardiyalı çalışma sistemine ilişkin olumsuz ifadelerle bakıldığında, hemşirelerin genel olarak tüm ifadelerle olumlu görüş bildirdiği görülmektedir. Dolayısıyla vardiyalı çalışmaya yönelik şikâyetleri söz konusudur. Hemşirelerin en çok katıldıkları ifadenin “Gece vardiyaları çok yoğundur ve eleman sayısı yetersizdir” ($3,73 \pm 1,077$) olduğu, en az katıldıkları ifadenin ise “Hizmet kalitesini olumsuz yönde etkiler” ($2,81 \pm 1,113$) ifadesi olduğu görülmektedir. Dolayısıyla hemşirelerin en çok şikâyet ettiği konu gece vardiyalarının yoğunluğu ve eleman sayısının yetersizliğidir. En az şikâyet edilen konu ise hizmet kalitesini olumsuz etkilemesidir. Hemşirelerin en çok şikâyet ettiği diğer konular gece vardiyalarına az sayıda eleman katıldığından iş yükünün artması, biyolojik ritüellerinin olumsuz etkilenmesi ve gece vardiyalarında iş stresinin yüksek olmasıdır. Hemşirelerin hizmet kalitesinin olumsuz etkilenmesi dışında en az katıldıkları konu ise iş arkadaşları ile ilişkilerinin zayıflaması ($2,82 \pm 1,081$) yönündeki görüştür. Aşağıda hemşirelerin demografik özelliklerine göre vardiyalı çalışma sistemine ilişkin her bir ifadeye katılma durumları tablolarla gösterilmiş ve değerlendirilmiştir. Vardiyalı çalışma sistemine ilişkin görüş ve değerlendirmelerin hemşirelerin yaş durumuna göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.4’de gösterilmiştir. Analizleri yapmak ve sonuçların yorumlanmasını kolaylaştırmak bakımından hemşireler yaş durumlarına göre “25 yaş ve altı”, “26-35 yaş” ve “36 yaş ve üstü” olarak 3 gruba ayrılarak değerlendirilmişlerdir. Vardiyalı çalışma sistemine ilişkin ifadelerle hemşirelerin katılma derecelerinin yaş durumuna göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için tek yönlü varyans analizi (F testi) uygulanmış, gruplar arasında fark bulunduğunda ileri analiz olarak Tukey HSD testi (farklılaşmaların hangi gruplardan kaynaklandığının belirlenmesi amaçlı) kullanılmıştır.

Tablo 2. 4: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Görüşlerinin Yaş Durumlarına Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin İfadeler		Yaş	n	Ort ^a	SS ^b	F	p
A11	Kolay bir çalışma şeklidir.	25 ve altı	132	2,68	1,093	0,789	0,455
		26-35	119	2,51	1,088		
		36 ve üstü	76	2,57	1,075		
A12	Çalışma isteğini artırır.	25 ve altı	132	2,65	1,084	2,924	0,055
		26-35	119	2,34	0,968		
		36 ve üstü	76	2,47	1,052		
A13	Aile yaşantısını olumsuz etkiler.	25 ve altı	132	3,57	1,285	0,541	0,582
		26-35	119	3,72	1,340		
		36 ve üstü	76	3,57	1,258		
A14	Biyolojik ritüelimizi olumsuz etkiler.	25 ve altı	132	3,58	1,230	1,723	0,180
		26-35	119	3,61	1,373		
		36 ve üstü	76	3,88	0,832		
A15	Özel hayatıma daha fazla zaman ayırmaya neden olur.	25 ve altı	132	2,36	1,057	7,542	0,001
		26-35	119	2,57	1,147		
		36 ve üstü	76	2,97	1,119		
A16	Ekonomik açıdan avantaj sağlar.	25 ve altı	132	2,55	1,121	0,357	0,700
		26-35	119	2,45	1,191		
		36 ve üstü	76	2,57	1,181		
A17	İş arkadaşları ile ilişkilerimizi zayıflatır.	25 ve altı	132	2,85	1,129	4,083	0,018
		26-35	119	2,62	1,041		
		36 ve üstü	76	3,07	1,011		
A18	Hata yapma riskini artırır.	25 ve altı	132	3,13	1,087	2,302	0,102
		26-35	119	3,04	1,153		
		36 ve üstü	76	2,79	1,075		
A19	Hizmet kalitesini olumsuz yönde etkiler.	25 ve altı	132	2,90	1,040	3,042	0,049
		26-35	119	2,89	1,213		
		36 ve üstü	76	2,54	1,038		
A20	İş doyumu üzerinde olumsuz etki yaratır.	25 ve altı	132	3,05	0,980	2,658	0,072
		26-35	119	3,08	1,169		
		36 ve üstü	76	2,74	1,147		
A23	Özel yaşantımızı kolaylaştırır.	25 ve altı	132	2,42	1,113	0,075	0,928
		26-35	119	2,45	1,170		
		36 ve üstü	76	2,38	1,083		
A24	Gece vardiyalarına az sayıda eleman katıldığından iş yükü artmaktadır.	25 ve altı	132	3,80	1,135	1,432	0,240
		26-35	119	3,57	1,054		
		36 ve üstü	76	3,71	1,043		
A25	Gece vardiyaları çok yoğundur ve eleman sayısı yetersizdir.	25 ve altı	132	3,89	1,093	2,997	0,051
		26-35	119	3,56	1,086		
		36 ve üstü	76	3,72	1,001		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.4: (Devamı)

Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin İfadeler		Yaş	n	Ort ^a	SS ^b	F	p
A26	Gece vardiyalarında iş stresi yüksektir.	25 ve altı	132	3,78	1,181	1,237	0,292
		26-35	119	3,56	1,169		
		36 ve üstü	76	3,59	1,145		
A28	İhtiyaç duyulan malzemelerin temininde güçlük çekilmektedir.	25 ve altı	132	3,57	1,127	0,203	0,817
		26-35	119	3,50	0,973		
		36 ve üstü	76	3,58	1,023		
A30	İletişim sorunu yaratmaktadır.	25 ve altı	132	3,46	1,175	1,490	0,227
		26-35	119	3,24	1,057		
		36 ve üstü	76	3,24	1,187		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.4 incelendiğinde, A15, A17 ve A19 numaralı ifadeler dışındaki hiçbir ifadeye vardiyalı çalışma sistemine katılma derecelerinde yaş durumuna göre anlamlı farklılık görülmemiştir ($p>0,05$). “Özel hayatıma daha fazla zaman ayırmaya neden olur” ($F=7,542$; $p<0,05$), “İş arkadaşları ile ilişkilerimizi zayıflatır” ($F=4,083$; $p<0,05$) ve “Hizmet kalitesini olumsuz yönde etkiler” ($F=3,042$; $p<0,05$) ifadelerinde ise vardiyalı çalışma sistemine ilişkin görüşlerin yaş durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği görülmüştür. Farkın hangi gruptan kaynaklandığını test etmek için yapılan Tukey HSD testinde farkın tüm ifadelerde “36 ve üstü” yaş grubundan kaynaklandığı görülmüştür ($p<0,05$).

Vardiyalı çalışma sistemine ilişkin görüş ve değerlendirmelerin hemşirelerin cinsiyetine göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.5’de gösterilmiştir. Vardiyalı çalışma sistemine ilişkin ifadelerle hemşirelerin katılma derecelerinin cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için bağımsız örneklerde iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t test) uygulanmıştır.

Tablo 2. 5: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Görüşlerinin Cinsiyete Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin İfadeler		Cinsiyet	n	Ort ^a	SS ^b	t	p
A11	Kolay bir çalışma şeklidir.	Kadın	241	2,56	1,059	-0,922	0,357
		Erkek	86	2,69	1,161		
A12	Çalışma isteğini artırır.	Kadın	241	2,44	1,011	-1,741	0,083
		Erkek	86	2,66	1,113		
A13	Aile yaşantısını olumsuz etkiler.	Kadın	241	3,76	1,252	3,206	0,001
		Erkek	86	3,24	1,354		
A14	Biyolojik ritüelimizi olumsuz etkiler.	Kadın	241	3,73	1,186	1,827	0,069
		Erkek	86	3,45	1,262		
A15	Özel hayatıma daha fazla zaman ayırmaya neden olur.	Kadın	241	2,46	1,072	-3,316	0,001
		Erkek	86	2,92	1,210		
A16	Ekonomik açıdan avantaj sağlar.	Kadın	241	2,46	1,125	-1,472	0,142
		Erkek	86	2,67	1,241		
A17	İş arkadaşları ile ilişkilerimizi zayıflatır.	Kadın	241	2,90	1,104	2,247	0,025
		Erkek	86	2,59	,987		
A18	Hata yapma riskini artırır.	Kadın	241	3,17	1,112	4,356	0,000
		Erkek	86	2,58	1,000		
A19	Hizmet kalitesini olumsuz yönde etkiler.	Kadın	241	2,97	1,121	4,281	0,000
		Erkek	86	2,38	,972		
A20	İş doyumu üzerinde olumsuz etki yaratır.	Kadın	241	3,12	1,062	3,610	0,000
		Erkek	86	2,63	1,117		
A23	Özel yaşantımızı kolaylaştırır.	Kadın	241	2,32	1,096	-2,906	0,004
		Erkek	86	2,72	1,155		
A24	Gece vardiyalarına az sayıda eleman katıldığından iş yükü artmaktadır.	Kadın	241	3,72	1,050	0,689	0,492
		Erkek	86	3,63	1,189		
A25	Gece vardiyaları çok yoğundur ve eleman sayısı yetersizdir.	Kadın	241	3,65	1,116	-2,689	0,008
		Erkek	86	3,98	,920		
A26	Gece vardiyalarında iş stresi yüksektir.	Kadın	241	3,61	1,186	-1,340	0,181
		Erkek	86	3,80	1,115		
A28	İhtiyaç duyulan malzemelerin temininde güçlük çekilmektedir.	Kadın	241	3,55	1,056	0,097	0,922
		Erkek	86	3,53	1,026		
A30	İletişim sorunu yaratmaktadır.	Kadın	241	3,22	1,131	-3,085	0,002
		Erkek	86	3,65	1,104		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.5 incelendiğinde, hemşirelerin vardiyalı çalışma sistemine ilişkin ifadeler katılma derecelerinde cinsiyete göre farklılıklar olduğu görülmektedir. A11, A12, A15, A16 ve A23 numaralı vardiyalı çalışma sistemine ilişkin olumlu ifadeler erkeklerin katılma ortalamaları daha yüksek iken A25, A26 ve A30 numaralı vardiyalı çalışma sistemine ilişkin olumsuz ifadeler dışındaki diğer tüm olumsuz ifadeler ise kadınların katılma ortalaması daha yüksektir. Buna göre kadınların vardiyalı çalışma sisteminden daha az memnun oldukları ve şikayetlerinin daha fazla olduğu söylenebilir.

Hemşirelerin cinsiyete göre ifadeler katılma ortalamaları arasındaki bu fark, “Aile yaşantısını olumsuz etkiler” ($t=3,206$; $p<0,05$), “Özel hayatıma daha fazla zaman ayırmaya neden olur” ($t=-3,316$; $p<0,05$), “İş arkadaşları ile ilişkilerimizi zayıflatır” ($t=2,247$; $p<0,05$), “Hata yapma riskini artırır” ($t=4,356$; $p<0,05$), “Hizmet kalitesini olumsuz yönde etkiler” ($t=4,281$; $p<0,05$), “İş doyumunu üzerinde olumsuz etki yaratır” ($t=3,610$; $p<0,05$), “Özel yaşantıyı kolaylaştırır” ($t=-2,906$; $p<0,05$), “Gece vardiyaları çok yoğundur ve eleman sayısı yetersizdir” ($t=-2,689$; $p<0,05$) ve “İletişim sorunu yaratmaktadır” ($t=-3,085$; $p<0,05$) ifadelerinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Vardiyalı çalışma sistemine ilişkin görüş ve değerlendirmelerin hemşirelerin eğitim durumuna göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.6’da gösterilmiştir. Analizleri yapmak ve sonuçları yorumlanmasını kolaylaştırmak bakımından hemşireler eğitim durumlarına göre “Sağlık Meslek Lisesi”, “Önlisans” ve “Lisans ve Lisans Üstü” olarak 3 gruba ayrılarak değerlendirilmişlerdir. Vardiyalı çalışma sistemine ilişkin ifadeler hemşirelerin katılma derecelerinin eğitim durumuna göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için tek yönlü varyans analizi (F testi) uygulanmış, gruplar arasında fark bulunduğunda ileri analiz olarak Tukey HSD testi (farklılaşmaların hangi gruplardan kaynaklandığının belirlenmesi amaçlı) kullanılmıştır.

Tablo 2. 6: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Görüşlerinin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin İfadeler		Eğitim	n	Ort ^a	SS ^b	F	p
A11	Kolay bir çalışma şeklidir.	SML ^c	114	2,79	1,101	3,194	0,042
		Önlisans	84	2,56	1,057		
		Lisans ve LÜ ^d	129	2,44	1,075		
A12	Çalışma isteğini artırır.	SML ^c	114	2,80	1,032	8,185	0,000
		Önlisans	84	2,42	0,921		
		Lisans ve LÜ ^d	129	2,28	1,068		
A13	Aile yaşantısını olumsuz etkiler.	SML ^c	114	3,47	1,257	2,048	0,131
		Önlisans	84	3,56	1,283		
		Lisans ve LÜ ^d	129	3,80	1,331		
A14	Biyolojik ritüelimizi olumsuz etkiler.	SML ^c	114	3,46	1,153	2,569	0,078
		Önlisans	84	3,71	1,126		
		Lisans ve LÜ ^d	129	3,80	1,295		
A15	Özel hayatıma daha fazla zaman ayırmaya neden olur.	SML ^c	114	2,58	1,038	2,390	0,093
		Önlisans	84	2,79	1,252		
		Lisans ve LÜ ^d	129	2,44	1,103		
A16	Ekonomik açıdan avantaj sağlar.	SML ^c	114	2,68	1,139	4,044	0,018
		Önlisans	84	2,63	1,220		
		Lisans ve LÜ ^d	129	2,29	1,107		
A17	İş arkadaşları ile ilişkilerimizi zayıflatır.	SML ^c	114	2,82	1,069	0,110	0,896
		Önlisans	84	2,77	0,986		
		Lisans ve LÜ ^d	129	2,84	1,155		
A18	Hata yapma riskini artırır.	SML ^c	114	2,81	0,986	10,414	0,000
		Önlisans	84	2,79	1,109		
		Lisans ve LÜ ^d	129	3,36	1,144		
A19	Hizmet kalitesini olumsuz yönde etkiler.	SML ^c	114	2,73	1,024	3,485	0,032
		Önlisans	84	2,63	1,073		
		Lisans ve LÜ ^d	129	3,01	1,189		
A20	İş doyumunu üzerinde olumsuz etki yaratır.	SML ^c	114	2,83	0,968	5,103	0,007
		Önlisans	84	2,83	1,149		
		Lisans ve LÜ ^d	129	3,22	1,134		
A23	Özel yaşantımızı kolaylaştırır.	SML ^c	114	2,66	1,151	7,636	0,001
		Önlisans	84	2,55	1,057		
		Lisans ve LÜ ^d	129	2,13	1,085		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma, ^cSağlık Meslek Lisesi, ^dLisans Üstü

Tablo 2.6: (Devamı)

Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin İfadeler		Eğitim	n	Ort ^a	SS ^b	F	p
A24	Gece vardiyalarına az sayıda eleman katıldığından iş yükü artmaktadır.	SML ^c	114	3,74	1,081	0,394	0,675
		Önlisans	84	3,61	1,120		
		Lisans ve LÜ ^d	129	3,72	1,075		
A25	Gece vardiyaları çok yoğundur ve eleman sayısı yetersizdir.	SML ^c	114	3,68	1,125	0,262	0,770
		Önlisans	84	3,77	0,986		
		Lisans ve LÜ ^d	129	3,76	1,095		
A26	Gece vardiyalarında iş stresi yüksektir.	SML ^c	114	3,54	1,191	1,036	0,356
		Önlisans	84	3,76	1,093		
		Lisans ve LÜ ^d	129	3,70	1,196		
A28	İhtiyaç duyulan malzemelerin temininde güçlük çekilmektedir.	SML ^c	114	3,31	1,106	4,602	,011
		Önlisans	84	3,68	1,020		
		Lisans ve LÜ ^d	129	3,67	0,979		
A30	İletişim sorunu yaratmaktadır.	SML ^c	114	3,14	1,166	2,481	0,085
		Önlisans	84	3,45	1,091		
		Lisans ve LÜ ^d	129	3,42	1,130		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma, ^cSağlık Meslek Lisesi, ^dLisans Üstü

Tablo 2.6 incelendiğinde, vardiyalı çalışma sistemine ilişkin olumlu ifadelerden “Kolay bir çalışma şeklidir” (F=3,194; p<0,05), “Çalışma isteğini artırır” (F=8,185; p<0,05), “Ekonomik açıdan avantaj sağlar” (F=4,044; p<0,05) ve “Özel yaşantımızı kolaylaştırır” (F=7,636; p<0,05) ifadelerinde eğitim durumuna göre hemşirelerin bu ifadelere katılma derecelerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Bu ifadelerin tümünde “lisans ve lisans üstü” mezunlarının ifadelerine katılma dereceleri daha düşüktür. “Hata yapma riskini artırır” (F=10,414; p<0,05), “Hizmet kalitesini olumsuz yönde etkiler” (F=3,485; p<0,05), “İş doyumu üzerinde olumsuz etki yaratır” (F=7,636; p<0,05) ve “İhtiyaç duyulan malzemelerin temininde güçlük çekilmektedir” (F=3,194; p<0,05) olumsuz ifadelerinde de eğitim durumuna göre ifadelere katılma derecelerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Bu ifadelerin tümünde ise “lisans ve lisansüstü” mezunlarının ifadelerine katılma dereceleri daha yüksektir. Farkın hangi gruptan kaynaklandığını test etmek için yapılan Tukey HSD testinde farkın tüm ifadelerde “lisans ve lisansüstü” eğitim grubundan kaynaklandığı görülmüştür (p<0,05). Buna göre eğitim durumu

yüksek olan hemşirelerin vardiyalı çalışma sisteminden daha az memnun oldukları ve şikâyetlerinin daha fazla olduğu söylenebilir.

Vardiyalı çalışma sistemine ilişkin görüş ve değerlendirmelerin hemşirelerin çalışma süresine (deneyim) göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.7'de gösterilmiştir. Analizleri yapmak ve sonuçların yorumlanmasını kolaylaştırmak bakımından hemşireler çalışma süresine göre "1-10 yıl", "11-20 yıl" ve "21 yıl ve üstü" olarak 3 gruba ayrılarak değerlendirilmiştir. Vardiyalı çalışma sistemine ilişkin ifadeler hemşirelerin katılma derecelerinin çalışma süresine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için tek yönlü varyans analizi (F testi) uygulanmış, gruplar arasında fark bulunduğunda ileri analiz olarak Tukey HSD testi (farklılaşmaların hangi gruplardan kaynaklandığının belirlenmesi amaçlı) kullanılmıştır.

Tablo 2. 7: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Görüşlerinin Çalışma Süresine Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin İfadeler		Çalışma Süresi	n	Ort ^a	SS ^b	F	p
A11	Kolay bir çalışma şeklidir.	1-10 yıl	229	2,61	1,093	0,106	0,900
		11-20 yıl	71	2,55	1,053		
		21 yıl ve üstü	27	2,56	1,155		
A12	Çalışma isteğini artırır.	1-10 yıl	229	2,5	1,058	0,105	0,900
		11-20 yıl	71	2,51	1,026		
		21 yıl ve üstü	27	2,41	0,971		
A13	Aile yaşantısını olumsuz etkiler.	1-10 yıl	229	3,54	1,346	1,798	0,167
		11-20 yıl	71	3,86	1,138		
		21 yıl ve üstü	27	3,74	1,228		
A14	Biyolojik ritüelimizi olumsuz etkiler.	1-10 yıl	229	3,54	1,296	2,580	0,069
		11-20 yıl	71	3,92	0,982		
		21 yıl ve üstü	27	3,96	0,808		
A15	Özel hayatıma daha fazla zaman ayırmaya neden olur.	1-10 yıl	229	2,5	1,107	1,955	0,143
		11-20 yıl	71	2,77	1,198		
		21 yıl ve üstü	27	2,74	1,059		
A16	Ekonomik açıdan avantaj sağlar.	1-10 yıl	229	2,54	1,164	0,327	0,722
		11-20 yıl	71	2,42	1,179		
		21 yıl ve üstü	27	2,59	1,083		
A17	İş arkadaşları ile ilişkilerimizi zayıflatır.	1-10 yıl	229	2,72	1,046	2,775	0,064
		11-20 yıl	71	3,03	1,171		
		21 yıl ve üstü	27	3,04	1,055		

Tablo 2.7: (Devamı)

Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin İfadeler		Çalışma Süresi	n	Ort ^a	SS ^b	F	p
A18	Hata yapma riskini artırır.	1-10 yıl	229	3,06	1,106	1,362	0,258
		11-20 yıl	71	2,83	1,108		
		21 yıl ve üstü	27	3,15	1,167		
A19	Hizmet kalitesini olumsuz yönde etkiler.	1-10 yıl	229	2,89	1,138	4,540	0,011
		11-20 yıl	71	2,48	0,969		
		21 yıl ve üstü	27	3,07	1,107		
A20	İş doyumu üzerinde olumsuz etki yaratır.	1-10 yıl	229	3,02	1,09	0,794	0,453
		11-20 yıl	71	2,85	1,104		
		21 yıl ve üstü	27	3,07	1,141		
A23	Özel yaşantımızı kolaylaştırır.	1-10 yıl	229	2,46	1,153	0,595	0,552
		11-20 yıl	71	2,38	1,061		
		21 yıl ve üstü	27	2,22	1,05		
A24	Gece vardiyalarına az sayıda eleman katıldığından iş yükü artmaktadır.	1-10 yıl	229	3,66	1,116	1,236	0,292
		11-20 yıl	71	3,72	1,058		
		21 yıl ve üstü	27	4	0,877		
A25	Gece vardiyaları çok yoğundur ve eleman sayısı yetersizdir.	1-10 yıl	229	3,7	1,084	0,326	0,722
		11-20 yıl	71	3,82	1,086		
		21 yıl ve üstü	27	3,78	1,013		
A26	Gece vardiyalarında iş stresi yüksektir.	1-10 yıl	229	3,65	1,162	0,339	0,713
		11-20 yıl	71	3,73	1,207		
		21 yıl ve üstü	27	3,52	1,156		
A28	İhtiyaç duyulan malzemelerin temininde güçlük çekilmektedir.	1-10 yıl	229	3,49	1,058	1,262	0,285
		11-20 yıl	71	3,72	0,988		
		21 yıl ve üstü	27	3,52	1,087		
A30	İletişim sorunu yaratmaktadır.	1-10 yıl	229	3,34	1,119	0,577	0,562
		11-20 yıl	71	3,38	1,176		
		21 yıl ve üstü	27	3,11	1,219		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.7 incelendiğinde, sadece “Hizmet kalitesini olumsuz yönde etkiler” (F=4,540; p<0,05) ifadesinde vardiyalı çalışma sistemine ilişkin görüşlerin çalışma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği görülmüştür. Farkın hangi gruptan kaynaklandığını test etmek için yapılan Tukey HSD testinde farkın “11-20 yıl” grubundan kaynaklandığı görülmüştür (p<0,05). “11-20 yıl” çalışma süresine sahip hemşirelerin “Hizmet kalitesini olumsuz yönde etkiler” ifadesine katılma derecesinin “1-10 yıl” ve “21 yıl ve üstü” çalışma süresine sahip hemşirelerden daha düşük olduğu görülmüştür.

Vardiyalı çalışma sistemine ilişkin görüş ve değerlendirmelerin hemşirelerin çalıştıkları kliniğe göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.8’de

gösterilmiştir. Analizleri yapmak ve sonuçların yorumlanmasını kolaylaştırmak bakımından hemşireler çalıştıkları kliniğe göre “dahili klinikler”, “cerrahi klinikler” ve “diğer klinikler” olarak 3 gruba ayrılarak değerlendirilmişlerdir. Vardiyalı çalışma sistemine ilişkin ifadeler hemşirelerin katılma derecelerinin çalıştıkları kliniğe göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için tek yönlü varyans analizi (F testi) uygulanmış, gruplar arasında fark bulunduğu ileri analiz olarak Tukey HSD testi (farklılaşmaların hangi gruplardan kaynaklandığının belirlenmesi amaçlı) kullanılmıştır.

Tablo 2. 8: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Görüşlerinin Çalıştıkları Kliniğe Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin İfadeler		Çalıştığı Klinik	n	Ort ^a	SS ^b	F	p
A11	Kolay bir çalışma şeklidir.	Dahiliye	30	2,73	1,112	0,822	0,441
		Cerrahi	72	2,46	1,047		
		Diğer	193	2,62	1,122		
A12	Çalışma isteğini artırır.	Dahiliye	30	2,87	,937	2,297	0,102
		Cerrahi	72	2,51	1,007		
		Diğer	193	2,43	1,069		
A13	Aile yaşantısını olumsuz etkiler.	Dahiliye	30	3,83	1,315	0,386	0,680
		Cerrahi	72	3,63	1,347		
		Diğer	193	3,61	1,270		
A14	Biyolojik ritüelimizi olumsuz etkiler.	Dahiliye	30	3,57	1,165	0,311	0,733
		Cerrahi	72	3,72	1,324		
		Diğer	193	3,60	1,209		
A15	Özel hayatıma daha fazla zaman ayırmaya neden olur.	Dahiliye	30	2,57	,935	0,012	0,989
		Cerrahi	72	2,60	1,159		
		Diğer	193	2,60	1,182		
A16	Ekonomik açıdan avantaj sağlar.	Dahiliye	30	2,63	1,066	3,522	0,031
		Cerrahi	72	2,21	1,006		
		Diğer	193	2,62	1,198		
A17	İş arkadaşları ile ilişkilerimizi zayıflatır.	Dahiliye	30	2,87	1,167	6,417	0,002
		Cerrahi	72	3,21	,963		
		Diğer	193	2,68	1,079		
A18	Hata yapma riskini artırır.	Dahiliye	30	2,73	,944	3,648	0,027
		Cerrahi	72	3,31	1,134		
		Diğer	193	2,96	1,120		

Tablo 2.8: (Devamı)

Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin İfadeler		Çalıştığı Klinik	n	Ort ^a	SS ^b	F	p
A19	Hizmet kalitesini olumsuz yönde etkiler.	Dahiliye	30	2,77	,935	1,271	0,282
		Cerrahi	72	2,99	1,120		
		Diğer	193	2,74	1,148		
A20	İş doyumu üzerinde olumsuz etki yaratır.	Dahiliye	30	3,00	,947	0,494	0,611
		Cerrahi	72	3,08	,975		
		Diğer	193	2,93	1,173		
A23	Özel yaşantımızı kolaylaştırır.	Dahiliye	30	2,43	1,006	0,906	0,405
		Cerrahi	72	2,26	1,175		
		Diğer	193	2,48	1,155		
A24	Gece vardiyalarına az sayıda eleman katıldığından iş yükü artmaktadır.	Dahiliye	30	3,77	1,194	10,490	0,000
		Cerrahi	72	4,19	,944		
		Diğer	193	3,54	1,046		
A25	Gece vardiyaları çok yoğundur ve eleman sayısı yetersizdir.	Dahiliye	30	4,00	1,050	6,158	0,002
		Cerrahi	72	4,08	1,084		
		Diğer	193	3,61	1,051		
A26	Gece vardiyalarında iş stresi yüksektir.	Dahiliye	30	3,63	1,098	1,445	0,237
		Cerrahi	72	3,89	1,181		
		Diğer	193	3,62	1,181		
A28	İhtiyaç duyulan malzemelerin temininde güçlük çekilmektedir.	Dahiliye	30	3,37	1,129	2,055	0,130
		Cerrahi	72	3,76	1,094		
		Diğer	193	3,52	1,006		
A30	İletişim sorunu yaratmaktadır.	Dahiliye	30	3,07	,907	1,386	0,252
		Cerrahi	72	3,47	1,210		
		Diğer	193	3,32	1,132		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.8. incelendiğinde, vardiyalı çalışma sistemine ilişkin olumlu ifadelerden sadece “Ekonomik açıdan avantaj sağlar” (F=3,522; p<0,05) ifadesinde çalışılan kliniğe göre hemşirelerin bu ifadeye katılma derecelerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. “Cerrahi” klinikte çalışanların bu ifadeye katılma derecelerinin daha düşük olduğu görülmüştür. Vardiyalı çalışma sistemine ilişkin olumsuz ifadelerden ise “İş arkadaşları ile ilişkilerimizi zayıflatır” (F=6,417; p<0,05), “Gece vardiyalarına az sayıda eleman katıldığından iş yükü artmaktadır” (F=10,490; p<0,05) ve “Gece vardiyaları çok yoğundur ve eleman sayısı yetersizdir” (F=6,158; p<0,05) ifadelerinde çalışılan kliniğe göre ifadelere katılma derecelerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Bu ifadelerin tümünde “cerrahi” klinikte çalışanların ifadelere katılma dereceleri daha yüksektir. Farkın hangi gruptan kaynaklandığını test

etmek için yapılan Tukey HSD testinde farkın tüm ifadelerde “cerrahi” klinikte çalışanlar ile “diğer” kliniklerde çalışanlar arasındaki farktan kaynaklandığı görülmüştür ($p < 0,05$). Buna göre “cerrahi” klinikte çalışan hemşirelerin “diğer” kliniklerde çalışan hemşirelere göre vardiyalı çalışma sisteminden daha az memnun oldukları ve şikâyetlerinin daha fazla olduğu söylenebilir.

Tablo 2. 9: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Görüşlerinin Çalıştıkları Hastane Türüne Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin İfadeler		Hastane Türü	n	Ort ^a	SS ^b	t	p
A11	Kolay bir çalışma şeklidir.	Özel	171	2,78	1,098	3,369	0,001
		Kamu	156	2,38	1,038		
A12	Çalışma isteğini artırır.	Özel	171	2,77	1,008	5,105	0,000
		Kamu	156	2,20	,999		
A13	Aile yaşantısını olumsuz etkiler.	Özel	171	3,50	1,205	-1,770	0,078
		Kamu	156	3,76	1,384		
A14	Biyolojik ritüelimizi olumsuz etkiler.	Özel	171	3,51	1,180	-2,249	0,025
		Kamu	156	3,81	1,228		
A15	Özel hayatıma daha fazla zaman ayırmaya neden olur.	Özel	171	2,58	1,095	-0,016	0,987
		Kamu	156	2,58	1,164		
A16	Ekonomik açıdan avantaj sağlar.	Özel	171	2,73	1,187	3,577	0,000
		Kamu	156	2,28	1,082		
A17	İş arkadaşları ile ilişkilerimizi zayıflatır.	Özel	171	2,73	1,005	-1,501	0,134
		Kamu	156	2,91	1,155		
A18	Hata yapma riskini artırır.	Özel	171	2,88	,995	2,397	0,017
		Kamu	156	3,17	1,214		
A19	Hizmet kalitesini olumsuz yönde etkiler.	Özel	171	2,79	1,013	-0,404	0,686
		Kamu	156	2,84	1,215		
A20	İş doyumunu üzerinde olumsuz etki yaratır.	Özel	171	2,92	1,003	-1,194	0,233
		Kamu	156	3,06	1,190		
A23	Özel yaşantımızı kolaylaştırır.	Özel	171	2,63	1,112	3,490	0,001
		Kamu	156	2,20	1,098		
A24	Gece vardiyalarına az sayıda eleman katıldığından iş yükü artmaktadır.	Özel	171	3,64	1,094	-1,042	0,298
		Kamu	156	3,76	1,078		

Tablo 2.9: (Devamı)

Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin İfadeler		Hastane Türü	n	Ort ^a	SS ^b	t	p
A25	Gece vardiyaları çok yoğundur ve eleman sayısı yetersizdir.	Özel	171	3,51	1,108	-4,052	0,000
		Kamu	156	3,98	,987		
A26	Gece vardiyalarında iş stresi yüksektir.	Özel	171	3,39	1,155	-4,423	0,000
		Kamu	156	3,95	1,118		
A28	İhtiyaç duyulan malzemelerin temininde güçlük çekilmektedir.	Özel	171	3,23	1,065	-5,899	0,000
		Kamu	156	3,88	,916		
A30	İletişim sorunu yaratmaktadır.	Özel	171	3,09	1,129	-4,028	0,000
		Kamu	156	3,59	1,095		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Vardiyalı çalışma sistemine ilişkin görüş ve değerlendirmelerin hemşirelerin çalıştıkları hastane türüne (kamu, özel) göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.9'da gösterilmiştir. Vardiyalı çalışma sistemine ilişkin ifadeler hemşirelerin katılma derecelerinin hastane türüne göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için bağımsız örneklerde iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t test) uygulanmıştır.

Tablo 2.9 incelendiğinde, hemşirelerin vardiyalı çalışma sistemine ilişkin ifadeler katılma derecelerinde çalıştıkları hastane türüne göre farklılıklar olduğu görülmektedir. A11, A12, A15, A16 ve A23 numaralı vardiyalı çalışma sistemine ilişkin olumlu ifadeler özel hastanede çalışan hemşirelerin katılma ortalamaları daha yüksek iken olumsuz ifadelerin tümünde kamu hastanesinde çalışanların katılma ortalaması daha yüksektir. Buna göre kamu hastanesinde çalışanların vardiyalı çalışma sisteminden daha az memnun oldukları ve şikâyetlerinin daha fazla olduğu söylenebilir.

Hemşirelerin çalıştıkları hastane türüne göre ifadeler katılma ortalamaları arasındaki bu fark, A11, A12, A14, A16, A18, A23, A25, A26, A28 ve A30 numaralı ifadelerde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$).

Vardiyalı çalışma sistemine ilişkin görüş ve değerlendirmelerin vardiya şekline (sürekli gece - gece-gündüz dönüşümlü) göre dağılımı ve

karşılaştırılması Tablo 2.10'da gösterilmiştir. Vardiyalı çalışma sistemine ilişkin ifadelere hemşirelerin katılma derecelerinin vardiya şekline göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için bağımsız örneklerde iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t test) uygulanmıştır.

Tablo 2. 10: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Görüşlerinin Vardiya Şekline Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin İfadeler		Vardiya Şekli	n	Ort ^a	SS ^b	t	p
A11	Kolay bir çalışma şeklidir.	Sürekli Gece	30	2,50	1,432	-0,382	0,705
		Gece-gündüz Dön.	297	2,60	1,048		
A12	Çalışma isteğini artırır.	Sürekli Gece	30	2,23	1,135	-1,448	0,148
		Gece-gündüz Dön.	297	2,52	1,030		
A13	Aile yaşantısını olumsuz etkiler.	Sürekli Gece	30	3,53	1,074	-0,473	0,639
		Gece-gündüz Dön.	297	3,63	1,319		
A14	Biyolojik ritüelimizi olumsuz etkiler.	Sürekli Gece	30	3,73	1,112	0,388	0,700
		Gece-gündüz Dön.	297	3,65	1,221		
A15	Özel hayatıma daha fazla zaman ayırmaya neden olur.	Sürekli Gece	30	2,97	1,217	1,992	0,047
		Gece-gündüz Dön.	297	2,54	1,112		
A16	Ekonomik açıdan avantaj sağlar.	Sürekli Gece	30	2,80	1,270	1,407	0,160
		Gece-gündüz Dön.	297	2,49	1,145		
A17	İş arkadaşları ile ilişkilerimizi zayıflatır.	Sürekli Gece	30	2,93	1,202	0,620	0,535
		Gece-gündüz Dön.	297	2,80	1,070		
A18	Hata yapma riskini artırır.	Sürekli Gece	30	2,50	1,075	-2,702	0,007
		Gece-gündüz Dön.	297	3,07	1,105		
A19	Hizmet kalitesini olumsuz yönde etkiler.	Sürekli Gece	30	2,40	1,070	-2,147	0,033
		Gece-gündüz Dön.	297	2,86	1,110		
A20	İş doyumu üzerinde olumsuz etki yaratır.	Sürekli Gece	30	2,67	1,184	-1,688	0,092
		Gece-gündüz Dön.	297	3,02	1,084		
A23	Özel yaşantımızı kolaylaştırır.	Sürekli Gece	30	2,43	,858	0,073	0,942
		Gece-gündüz Dön.	297	2,42	1,148		
A24	Gece vardiyalarına az sayıda eleman katıldığından iş yükü artmaktadır.	Sürekli Gece	30	3,80	1,243	0,543	0,588
		Gece-gündüz Dön.	297	3,69	1,072		
A25	Gece vardiyaları çok yoğundur ve eleman sayısı yetersizdir.	Sürekli Gece	30	4,00	,983	1,423	0,156
		Gece-gündüz Dön.	297	3,71	1,084		

Tablo 2.10: (Devamı)

Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin İfadeler		Vardiya Şekli	n	Ort ^a	SS ^b	t	p
A26	Gece vardiyalarında iş stresi yüksektir.	Sürekli Gece	30	3,93	1,048	1,358	0,176
		Gece-gündüz Dön.	297	3,63	1,179		
A28	İhtiyaç duyulan malzemelerin temininde güçlük çekilmektedir.	Sürekli Gece	30	3,60	1,192	0,271	0,788
		Gece-gündüz Dön.	297	3,54	1,033		
A30	İletişim sorunu yaratmaktadır.	Sürekli Gece	30	3,67	1,155	1,704	0,089
		Gece-gündüz Dön.	297	3,30	1,133		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.10 incelendiğinde, hemşirelerin vardiyalı çalışma sistemine ilişkin ifadelerle katılma derecelerinde vardiya şekline (sürekli gece - gece-gündüz dönüşümlü) göre “Özel hayatıma daha fazla zaman ayırmaya neden olur” ($t=1,992$; $p<0,05$), “Hata yapma riskini artırır” ($t=-2,702$; $p<0,05$) ve “Hizmet kalitesini olumsuz yönde etkiler” ($t=1,992$; $p<0,05$) ifadelerinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Bu ifadeler incelendiğinde, “Özel hayatıma daha fazla zaman ayırmaya neden olur” ifadesine sürekli gece çalışanların katılma ortalamasının gece gündüz dönüşümlü çalışanların katılma ortalamasından daha yüksek olduğu, “Hata yapma riskini artırır” ve “Hizmet kalitesini olumsuz yönde etkiler” ifadelerinde ise sürekli gece çalışanların katılma ortalamalarının gece gündüz dönüşümlü çalışanların bu ifadelerle katılma ortalamalarından daha düşük olduğu görülmüştür.

Vardiyalı çalışma sistemine ilişkin görüş ve değerlendirmelerin hemşirelerin sürekli vardiyalı çalışma durumuna (evet, ayda 1) göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.11’de gösterilmiştir. Vardiyalı çalışma sistemine ilişkin ifadelerle hemşirelerin katılma derecelerinin sürekli vardiyalı çalışma durumuna göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için bağımsız örneklerde iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t test) uygulanmıştır.

Tablo 2.11: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Görüşlerinin Sürekli Vardiyalı Çalışma Durumuna Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin İfadeler		Sürekli Vardiyalı Çalışma	n	Ort ^a	SS ^b	t	p
A11	Kolay bir çalışma şeklidir.	Evet	282	2,61	1,131	0,725	0,471
		Ayda 1	45	2,51	0,757		
A12	Çalışma isteğini artırır.	Evet	282	2,49	1,071	-0,496	0,622
		Ayda 1	45	2,56	0,841		
A13	Aile yaşantısını olumsuz etkiler.	Evet	282	3,60	1,333	-0,872	0,386
		Ayda 1	45	3,76	1,048		
A14	Biyolojik ritüelimizi olumsuz etkiler.	Evet	282	3,63	1,233	-0,850	0,396
		Ayda 1	45	3,80	1,057		
A15	Özel hayatıma daha fazla zaman ayırmaya neden olur.	Evet	282	2,62	1,145	1,716	0,087
		Ayda 1	45	2,31	0,973		
A16	Ekonomik açıdan avantaj sağlar.	Evet	282	2,53	1,187	0,684	0,496
		Ayda 1	45	2,42	0,965		
A17	İş arkadaşları ile ilişkilerimizi zayıflatır.	Evet	282	2,79	1,091	-1,078	0,282
		Ayda 1	45	2,98	1,011		
A18	Hata yapma riskini artırır.	Evet	282	3,00	1,144	-0,890	0,376
		Ayda 1	45	3,13	0,894		
A19	Hizmet kalitesini olumsuz yönde etkiler.	Evet	282	2,82	1,139	0,087	0,931
		Ayda 1	45	2,80	0,944		
A20	İş doyumu üzerinde olumsuz etki yaratır.	Evet	282	2,94	1,114	-2,142	0,033
		Ayda 1	45	3,31	0,925		
A23	Özel yaşantımızı kolaylaştırır.	Evet	282	2,45	1,153	0,999	0,319
		Ayda 1	45	2,27	0,915		
A24	Gece vardiyalarına az sayıda eleman katıldığından iş yükü artmaktadır.	Evet	282	3,74	1,107	1,685	0,093
		Ayda 1	45	3,44	0,918		
A25	Gece vardiyaları çok yoğundur ve eleman sayısı yetersizdir.	Evet	282	3,78	1,098	1,800	0,073
		Ayda 1	45	3,47	0,894		
A26	Gece vardiyalarında iş stresi yüksektir.	Evet	282	3,66	1,204	-0,068	0,946
		Ayda 1	45	3,67	0,929		
A28	İhtiyaç duyulan malzemelerin temininde güçlük çekilmektedir.	Evet	282	3,56	1,089	1,126	0,263
		Ayda 1	45	3,42	0,723		
A30	İletişim sorunu yaratmaktadır.	Evet	282	3,37	1,166	1,998	0,049
		Ayda 1	45	3,07	0,915		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.11 incelendiğinde, “İş doyumu üzerinde olumsuz etki yaratır” (t=-2,142; p<0,05) ve “İletişim sorunu yaratmaktadır” (t=1,998; p<0,05)

ifadelerine hemşirelerin katılma derecelerinde sürekli vardiyalı çalışma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Bu ifadeler incelendiğinde; “Sürekli vardiyalı mı çalışıyorsunuz” sorusuna “evet” diyenlerin “İletişim sorunu yaratmaktadır” ifadesine katılma ortalaması daha yüksek iken “İş doyumunu üzerinde olumsuz etki yaratır” ifadesine ise “ayda bir” diyenlerin katılma ortalamasınının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Vardiyalı çalışma sistemine ilişkin görüş ve değerlendirmelerin hemşirelerin vardiya değişme süresine (haftalık, aylık) göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.12’de gösterilmiştir. Vardiyalı çalışma sistemine ilişkin ifadeler hemşirelerin katılma derecelerinin sürekli vardiyalı çalışma durumuna göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için bağımsız örneklerde iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t test) uygulanmıştır.

Tablo 2. 12: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Görüşlerinin Vardiya Değişme Süresine Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin İfadeler		Vardiya Değişme Süresi	n	Ort ^a	SS ^b	t	p
A11	Kolay bir çalışma şeklidir.	Haftalık	208	2,63	1,069	0,803	0,422
		Aylık	119	2,53	1,119		
A12	Çalışma isteğini artırır.	Haftalık	208	2,51	1,035	0,436	0,663
		Aylık	119	2,46	1,056		
A13	Aile yaşantısını olumsuz etkiler.	Haftalık	208	3,67	1,274	0,818	0,414
		Aylık	119	3,55	1,339		
A14	Biyolojik ritüelimizi olumsuz etkiler.	Haftalık	208	3,65	1,182	-0,072	0,943
		Aylık	119	3,66	1,264		
A15	Özel hayatıma daha fazla zaman ayırmaya neden olur.	Haftalık	208	2,60	1,099	0,487	0,627
		Aylık	119	2,54	1,177		
A16	Ekonomik açıdan avantaj sağlar.	Haftalık	208	2,53	1,183	0,248	0,804
		Aylık	119	2,50	1,119		
A17	İş arkadaşları ile ilişkilerimizi zayıflatır.	Haftalık	208	2,86	1,076	0,868	0,386
		Aylık	119	2,75	1,091		

Tablo 2.12: (Devamı)

Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin İfadeler		Vardiya Değişme Süresi	n	Ort ^a	SS ^b	t	p
A18	Hata yapma riskini artırır.	Haftalık	208	3,00	1,151	-0,394	0,694
		Aylık	119	3,05	1,048		
A19	Hizmet kalitesini olumsuz yönde etkiler.	Haftalık	208	2,85	1,123	0,702	0,483
		Aylık	119	2,76	1,097		
A20	İş doyumu üzerinde olumsuz etki yaratır.	Haftalık	208	2,98	1,088	-0,257	0,797
		Aylık	119	3,01	1,116		
A23	Özel yaşantımızı kolaylaştırır.	Haftalık	208	2,51	1,121	1,871	0,062
		Aylık	119	2,27	1,118		
A24	Gece vardiyalarına az sayıda eleman katıldığından iş yükü artmaktadır.	Haftalık	208	3,84	1,035	3,215	0,001
		Aylık	119	3,45	1,133		
A25	Gece vardiyaları çok yoğundur ve eleman sayısı yetersizdir.	Haftalık	208	3,72	1,063	-0,284	0,777
		Aylık	119	3,76	1,104		
A26	Gece vardiyalarında iş stresi yüksektir.	Haftalık	208	3,58	1,185	-1,553	0,122
		Aylık	119	3,79	1,134		
A28	İhtiyaç duyulan malzemelerin temininde güçlük çekilmektedir.	Haftalık	208	3,47	1,085	-1,788	0,075
		Aylık	119	3,68	0,965		
A30	İletişim sorunu yaratmaktadır.	Haftalık	208	3,33	1,121	0,031	0,976
		Aylık	119	3,33	1,172		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.12 incelendiğinde, “Gece vardiyalarına az sayıda eleman katıldığından iş yükü artmaktadır” ($t=-2,142$; $p<0,05$) ifadesine hemşirelerin katılma derecelerinde vardiya değişme süresine göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Bu ifadeye “vardiya değişme süresi” sorusuna “haftalık değişmektedir” şeklinde cevap verenlerin ortalamasının “aylık değişmektedir” diyenlerin ortalamasından daha yüksek olduğu görülmüştür.

2.8.3. Hemşirelerin Vardiyalı Çalışmadan Duydukları Memnuniyet Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Bu bölümde ilk olarak vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyine ilişkin soruya hemşirelerin katılma dereceleri frekans, ortalama ve standart sapma gibi tanımlayıcı istatistiklerle incelenmiş daha sonra hemşirelerin vardiyalı çalışma sisteminden duydukları memnuniyet düzeyinin demografik özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediği değerlendirilmiştir. Tablo 2.13’de hemşirelerin vardiyalı çalışma sisteminden duydukları memnuniyet durumu gösterilmiştir.

Tablo 2. 13: Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Memnuniyet Durumu

		Frekans	Yüzde	Ort ^a	SS ^b
Vardiyalı çalışıyor olmaktan memnunuz musunuz?	Çok Memnunum	18	5,5	3,08	0,999
	Memnunum	91	27,8		
	Kısmen Memnunum	152	46,5		
	Memnun Değilim	33	10,1		
	Hiç Memnun Değilim	33	10,1		
	Toplam	327	100,0		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.13 incelendiğinde “Vardiyalı çalışıyor olmaktan memnunuz” şeklindeki soruya hemşirelerin yüzde % 46,5’inin “kısmen memnunum”, % 27,8’inin “memnunum”, % 5,5’inin ise “çok memnunum” dediği görülmüştür. “Memnun değilim” ve “Hiç memnun değilim” diyenlerin toplam oranının ise % 20.2 olduğu görülmüştür. Ayrıca vardiyalı çalışma memnuniyet düzeyi ortalamasının 3,08±0,999 olduğu görülmüştür. Buna göre, genel olarak, hemşirelerin vardiyalı çalışma sisteminden kısmen memnun olduğu söylenebilir.

Aşağıda vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinin hemşirelerin demografik özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediği

tablolarla gösterilmiş ve değerlendirilmiştir. Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinin hemşirelerin yaş durumuna göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.14'de gösterilmiştir. Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinin hemşirelerin yaş durumuna göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için tek yönlü varyans analizi (F testi) uygulanmıştır.

Tablo 2.14: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sisteminden Duydukları Memnuniyet Düzeyinin Yaş Durumlarına Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

	Yaş	n	Ort ^a	SS ^b	F	p
Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyi	25 ve altı	132	3,17	0,936	0,970	0,380
	26-35	119	3,00	1,000		
	36 ve üstü	76	3,06	1,087		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.14 incelendiğinde, yaşa göre vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinin hemşirelerin cinsiyetine göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.15'de gösterilmiştir. Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinin cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için bağımsız örneklerde iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t test) uygulanmıştır.

Tablo 2. 15: Vardiyalı çalışma Sisteminden Duyulan Memnuniyet Düzeyinin Cinsiyete Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

	Cinsiyet	n	Ort ^a	SS ^b	t	p
Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyi	Kadın	241	3,00	0,953	2,207	0,029
	Erkek	86	3,30	1,096		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.15 incelendiğinde, erkeklerin vardiyalı çalışma sisteminden duydukları memnuniyet düzeyinin ($3,30 \pm 1,096$) kadınların vardiyalı çalışma sisteminden duydukları memnuniyet düzeyinden ($3,00 \pm 0,953$) daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak da anlamlı olduğu görülmüştür ($t=2,207$; $p<0.05$).

Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinin hemşirelerin eğitim durumuna göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.16'da gösterilmiştir. Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinin hemşirelerin eğitim durumuna göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için tek yönlü varyans analizi (F testi) uygulanmış, gruplar arasında fark bulunduğu ileri analiz olarak Tukey HSD testi (farklılaşmaların hangi gruplardan kaynaklandığının belirlenmesi amaçlı) kullanılmıştır.

Tablo 2.16: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sisteminden Duydukları Memnuniyet Düzeyinin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

	Eğitim	n	Ort ^a	SS ^b	F	p
Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyi	SML ^c	114	3,25	0,984	6,823	0,001
	Önlisans	84	3,23	0,964		
	Lisans ve LÜ ^d	129	2,83	0,990		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma, ^cSağlık Meslek Lisesi, ^dLisans Üstü

Tablo 2.16 incelendiğinde, vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinin hemşirelerin eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği görülmüştür ($F=6,823$; $p<0.05$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını test etmek için yapılan Tukey HSD testinde farkın "Lisans ve lisans üstü" eğitim grubundan kaynaklandığı görülmüştür ($p<0,05$). "Lisans ve lisans üstü" mezunlarının vardiyalı çalışma sistemine ilişkin memnuniyet düzeyi "Sağlık meslek lisesi" ve "Ön lisans" mezunlarından daha düşük bulunmuştur.

Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinin hemşirelerin çalışma süresine (deneyim) göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.17'de gösterilmiştir. Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinin hemşirelerin çalışma süresine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için tek yönlü varyans analizi (F testi) uygulanmıştır.

Tablo 2. 17: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sisteminden Duydukları Memnuniyet Düzeyinin Çalışma Süresine Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

	Çalışma Süresi	n	Ort ^a	SS ^b	F	p
Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyi	1-10 yıl	229	3,13	0,986	0,794	0,453
	11-20 yıl	71	2,97	1,027		
	21 yıl ve üstü	27	3,00	1,037		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.17 incelendiğinde, vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinin hemşirelerin eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği görülmüştür ($p>0.05$).

Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinin hemşirelerin çalıştığı kliniğe göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.18'de gösterilmiştir. Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinin hemşirelerin çalıştıkları kliniklere göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için tek yönlü varyans analizi (F testi) uygulanmıştır.

Tablo 2. 18: Hemşirelerin Vardiyalı Çalışma Sisteminden Duydukları Memnuniyet Düzeyinin Çalışılan Kliniğe Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

	Çalıştığı Klinik	n	Ort ^a	SS ^b	F	p
Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyi	Dahiliye	30	3,36	0,808	1,227	0,295
	Cerrahi	72	3,08	0,868		
	Diğer	193	3,06	1,041		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.18 incelendiğinde, vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinin hemşirelerin çalıştığı kliniğe göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği görülmüştür ($p>0.05$).

Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinin hemşirelerin çalıştıkları hastane türüne (kamu, özel) göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.19'da gösterilmiştir. Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinin hemşirelerin çalıştıkları hastane türüne göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için bağımsız örneklerde iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t test) uygulanmıştır.

Tablo 2. 19: Vardiyalı çalışma Sisteminden Duyulan Memnuniyet Düzeyinin Hastane Türüne Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

	Hastane Türü	n	Ort ^a	SS ^b	t	p
Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyi	Özel	171	3,22	0,962	2,611	0,009
	Kamu	156	2,93	1,020		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.19 incelendiğinde, özel hastanelerde çalışan hemşirelerin vardiyalı çalışma sisteminden duydukları memnuniyet düzeyinin ($3,22\pm 0,962$) kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin vardiyalı çalışma sisteminden duydukları memnuniyet düzeyinden ($2,93\pm 1,020$) daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak da anlamlı olduğu görülmüştür ($t=2,611$; $p<0.05$).

Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinin vardiya şekline (sürekli gece, gece-gündüz dönüşümlü) göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.20'de gösterilmiştir. Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinin vardiya şekline göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için bağımsız örneklerde iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t test) uygulanmıştır.

Tablo 2. 20: Vardiyalı çalışma Sisteminden Duyulan Memnuniyet Düzeyinin Vardiya Şekline Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

	Vardiya Şekli	n	Ort ^a	SS ^b	t	p
Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyi	Sürekli Gece	30	3,43	1,194	1,700	0,099
	Gece-Gündüz Dönüşümlü	297	3,05	0,973		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.20 incelendiğinde, vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinin vardiya şekline göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği görülmüştür ($p>0.05$).

Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinin hemşirelerin sürekli vardiyalı çalışma durumuna (evet, ayda 1) göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.21’de gösterilmiştir. Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinin sürekli vardiyalı çalışma durumuna göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için bağımsız örneklerde iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t test) uygulanmıştır.

Tablo 2.21: Vardiyalı çalışma Sisteminden Duyulan Memnuniyet Düzeyinin Sürekli Vardiyalı Çalışma Durumuna Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

	Sürekli Vardiyalı Çalışma	n	Ort ^a	SS ^b	t	p
Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyi	Evet	282	3,14	0,995	2,568	0,011
	Ayda 1	45	2,73	0,962		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.21 incelendiğinde, “Sürekli vardiyalı olarak mı çalışıyorsunuz” sorusuna “evet” diyen hemşirelerin vardiyalı çalışma sisteminden duydukları memnuniyet düzeyinin ($3,14\pm 0,995$) “ayda 1” diyen hemşirelerin vardiyalı çalışma sisteminden duydukları memnuniyet düzeyinden ($2,73\pm 0,962$) daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak da anlamlı olduğu görülmüştür ($t=2,568$; $p<0.05$).

Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinin hemşirelerin vardiya değişme süresine (haftalık, aylık) göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.22’de gösterilmiştir. Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinin vardiya değişme süresine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için bağımsız örneklerde iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t test) uygulanmıştır.

Tablo 2. 22: Vardiyalı çalışma Sisteminden Duyulan Memnuniyet Düzeyinin Vardiya Değişme Süresine Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

	Vardiya Değişme Süresine	n	Ort ^a	SS ^b	t	p
Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyi	Haftalık	208	3,22	0,953	3,411	0,001
	Aylık	119	2,84	1,033		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.22 incelendiğinde, vardiya değişme süresi “haftalık” olan hemşirelerin vardiyalı çalışma sisteminden duydukları memnuniyet düzeyinin (3,22±0,953) vardiya değişme süresi “aylık” olan hemşirelerin vardiyalı çalışma sisteminden duydukları memnuniyet düzeyinden (2,84±1,033) daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak da anlamlı olduğu görülmüştür (t=3,411; p<0.05).

2.8.4. Hemşirelerin İş Doymu Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Bu bölümde ilk olarak iş doyumuna ilişkin sorulara hemşirelerin katılma dereceleri ortalama ve standart sapma gibi tanımlayıcı istatistiklerle incelenmiş daha sonra hemşirelerin iş doyum düzeyinin demografik özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediği değerlendirilmiştir. Tablo 2.23’de hemşirelerin iş doyumuna ilişkin ifadeler katılma durumları gösterilmiştir.

Tablo 2. 23: Hemşirelerin İş Doyumuna İlişkin İfadelere Katılma Durumları

İş Doyumu Ölçeği...n=327		Ortalama	Standart Sapma
B31	İşimin beni her zaman meşgul etmesi bakımından	2,73	1,117
B32	İşimin bana tek başıma çalışma olanağını vermesi bakımından	3,19	1,034
B33	İşimin bana ara sıra değişik şeyler yapabilme şansı vermesi bakımından	3,36	0,975
B34	İşimin bana toplumda saygın bir kişi olma şansını vermesi bakımından	3,37	1,124
B35	İşimin beni vicdana aykırı olan şeyleri yapma durumunda bırakmaması bakımından	3,59	1,037
B36	İşimin bana sabit bir iş sağlaması bakımından	3,72	0,954
B37	İşimin bana başkaları için bir şeyler yapabilme olanağı vermesi bakımından	3,97	0,933
B38	İşimin bana kişilere ne yapacaklarını söyleme şansı vermesi bakımından	3,63	0,903
B39	İşimin bana kişisel yeteneklerimi kullanma şansını vermesi bakımından	3,86	0,849
B40	İşimin bana iyi bir çalışma karşılığında takdir edilme olanağı sağlamasına göre	3,26	1,106
B41	İşimin yapılan çalışma karşılığında bana başarı hissi duygusu vermesi bakımından	3,52	1,044
B42	İşimin terfi olanağını sağlaması bakımından	2,95	1,159
B43	Üstlerimin yönetim tarzı bakımından	2,98	1,180
B44	Amirim karar vermedeki yeteneği bakımından	3,31	1,100
B45	Alınan kararların uygulamaya konması bakımından	3,10	1,086
B46	İşim karşılığında aldığım ücret bakımından	2,27	1,275
B47	İşimin aldığım kararları uygulama serbestliği vermesi bakımından	2,92	1,004
B48	İşimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme şansını sağlaması bakımından	3,25	0,994
B49	Çalışma yerinin fiziki şartları bakımından	2,93	1,176
B50	Çalışma arkadaşlarımla birbirleri ile anlaşmaları bakımından	3,33	1,149
	Genel	3,26	0,675

Tablo 2.23 incelendiğinde, tabloda bulunan 5 ifade dışında (B31, B42, B43, B46, B47, B49) diğer tüm ifadeler hemşirelerin katılma ortalamasının 3'ün üzerinde olduğu görülmektedir. Hemşirelerin en çok katıldıkları ifade "İşimin bana başkaları için bir şeyler yapabilme olanağı vermesi bakımından" (3,97±0,933) ifadesi olduğu ve bunu sırasıyla "İşimin bana kişisel yeteneklerimi kullanma şansını vermesi bakımından" (3,86±0,849) ve "İşimin bana sabit bir iş sağlaması bakımından" (3,72±0,954) ifadelerinin izlediği görülmüştür. Hemşirelerin en az katıldıkları ifade ise "İşim karşılığında aldığım ücret bakımından" (2,27±1,275) ifadesi olduğu ve bunu sırasıyla "İşimin beni her

zaman meşgul etmesi bakımından” (2,73±1,117) ve “İşimin aldığım kararları uygulama serbestliği vermesi bakımından” (2,92±1,004) ifadelerinin izlediği görülmüştür. Buna göre hemşirelerin başkaları için bir şeyler yapabilme olanaklarının bulunması onların iş doyum düzeylerine katkı yapan en önemli etken olurken, yaptıkları iş karşılığında aldıkları ücretin düşük olmasının ise iş doyum düzeylerini düşüren en önemli etken olduğu söylenebilir.

İş doyum düzeyi genel ortalamasına bakıldığında hemşirelerin iş doyum düzeyinin 3'ün üstünde (3,26±0,675) olmasına karşın çok yüksek olmadığı söylenebilir.

Aşağıda vardiyalı iş doyum düzeyinin hemşirelerin demografik özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediği tablolarla gösterilmiş ve değerlendirilmiştir. İş doyum düzeyinin hemşirelerin yaş durumuna göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.24'de gösterilmiştir. İş doyum düzeyinin hemşirelerin yaş durumuna göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için tek yönlü varyans analizi (F testi) uygulanmıştır.

Tablo 2. 24: Hemşirelerin İş Doyum Düzeyinin Yaş Durumlarına Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

	Yaş	n	Ort ^a	SS ^b	F	p
İş Doyum Düzeyi	25 ve altı	132	3,25	0,744	0,023	0,977
	26-35	119	3,25	0,571		
	36 ve üstü	76	3,27	0,708		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.24 incelendiğinde, yaşa göre iş doyum düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p>0,05).

İş doyum düzeyinin hemşirelerin cinsiyetine göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.25'de gösterilmiştir. İş doyum düzeyinin cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için bağımsız örneklerde iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t test) uygulanmıştır.

Tablo 2. 25: Hemşirelerin İş Doyum Düzeyinin Cinsiyete Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

	Cinsiyet	n	Ort ^a	SS ^b	t	p
İş Doyum Düzeyi	Kadın	241	3,27	0,705	0,428	0,669
	Erkek	86	3,23	0,588		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.25 incelendiğinde, iş doyum düzeyinin cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği görülmüştür ($p>0.05$).

İş doyum düzeyinin hemşirelerin eğitim durumuna göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.26'da gösterilmiştir. İş doyum düzeyinin hemşirelerin eğitim durumuna göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için tek yönlü varyans analizi (F testi) uygulanmıştır.

Tablo 2. 26: Hemşirelerin İş Doyum Düzeyinin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

	Eğitim	n	Ort ^a	SS ^b	F	p
İş doyum Düzeyi	SML ^c	114	3,33	0,678	1,126	0,325
	Önlisans	84	3,24	0,652		
	Lisans ve LÜ ^d	129	3,21	0,687		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma, ^cSağlık Meslek Lisesi, ^dLisans Üstü

Tablo 2.26 incelendiğinde, eğitim durumuna göre hemşirelerin iş doyum düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

İş doyum düzeyinin hemşirelerin çalışma süresine (deneyim) göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.27'de gösterilmiştir. İş doyum düzeyinin hemşirelerin çalışma süresine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için tek yönlü varyans analizi (F testi) uygulanmıştır.

Tablo 2. 27: Hemşirelerin İş doyum Düzeyinin Çalışma Süresine Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

	Çalışma Süresi	n	Ort ^a	SS ^b	F	p
İş doyum Düzeyi	1-10 yıl	229	3,26	0,686	0,821	0,441
	11-20 yıl	71	3,20	0,638		
	21 yıl ve üstü	27	3,39	0,679		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.27 incelendiğinde, çalışma süresine (deneyim) göre hemşirelerin iş doyum düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$). İş doyum düzeyinin hemşirelerin çalıştığı kliniğe göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.28’de gösterilmiştir. İş doyum düzeyinin hemşirelerin çalıştıkları kliniklere göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için tek yönlü varyans analizi (F testi) uygulanmıştır.

Tablo 2. 28: Hemşirelerin İş Doyum Düzeyinin Çalışılan Kliniğe Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

	Çalıştığı Klinik	n	Ort ^a	SS ^b	F	p
İş doyum Düzeyi	Dâhiliye	30	3,12	0,630	3,519	0,031
	Cerrahi	72	3,42	0,531		
	Diğer	193	3,19	0,724		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.28 incelendiğinde, iş doyum düzeyinin hemşirelerin çalıştığı kliniğe göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği görülmüştür ($F=3,519$; $p<0,05$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını test etmek için yapılan Tukey HSD testinde farkın “cerrahi” klinikte çalışanlarla “diğer” kliniklerde çalışanlar arasındaki farktan kaynaklandığı görülmüştür ($p<0,05$). “Cerrahi” klinikte çalışan hemşirelerin iş doyum düzeyi “diğer” kliniklerde çalışan hemşirelerin iş doyum düzeyinden daha yüksek bulunmuştur.

İş doyum düzeyinin hemşirelerin çalıştıkları hastane türüne (kamu, özel) göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.29’da gösterilmiştir. İş doyum

düzeyinin hemşirelerin çalıştıkları hastane türüne göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için bağımsız örneklerde iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t test) uygulanmıştır.

Tablo 2. 29: Hemşirelerin İş Doyum Düzeyinin Hastane Türüne Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

	Hastane Türü	n	Ort ^a	SS ^b	t	p
İş Doyum Düzeyi	Özel	171	3,41	0,657	4,446	0,000
	Kamu	156	3,09	0,656		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.29 incelendiğinde, özel hastanelerde çalışan hemşirelerin iş doyum düzeyinin ($3,41 \pm 0,657$) kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyum düzeyinden ($3,09 \pm 0,656$) daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak da anlamlı olduğu görülmüştür ($t=4,446$; $p<0.05$).

İş doyum düzeyinin vardiya şekline (sürekli gece, gece-gündüz dönüşümlü) göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.30'da gösterilmiştir. İş doyum düzeyinin vardiya şekline göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için bağımsız örneklerde iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t test) uygulanmıştır.

Tablo 2. 30: Hemşirelerin İş Doyum Düzeyinin Vardiya Şekline Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

	Vardiya Şekli	n	Ort ^a	SS ^b	t	p
İş Doyum Düzeyi	Sürekli Gece	30	3,47	0,472	1,801	0,073
	Gece-Gündüz Dönüşümlü	297	3,24	0,689		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.30 incelendiğinde, iş doyum düzeyinin vardiya şekline göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği görülmüştür ($p>0.05$).

İş doyum düzeyinin hemşirelerin sürekli vardiyalı çalışma durumuna (evet, ayda 1) göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.31'de gösterilmiştir. İş doyum düzeyinin sürekli vardiyalı çalışma durumuna göre anlamlı farklılık

gösterip göstermediğini test etmek için bağımsız örneklerde iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t test) uygulanmıştır.

Tablo 2.31: Hemşirelerin İş Doyum Düzeyinin Sürekli Vardiyalı Çalışma Durumuna Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

	Sürekli Vardiyalı Çalışma	n	Ort ^a	SS ^b	t	p
İş Doyum Düzeyi	Evet	282	3,25	0,694	-0,627	0,531
	Ayda 1	45	3,32	0,547		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.31 incelendiğinde, iş doyum düzeyinin sürekli vardiyalı çalışma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği görülmüştür ($p>0.05$).

İş doyum düzeyinin hemşirelerin vardiya değişme süresine (haftalık, aylık) göre dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2.32’de gösterilmiştir. İş doyum düzeyinin vardiya değişme süresine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için bağımsız örneklerde iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t test) uygulanmıştır.

Tablo 2.32: Hemşirelerin İş Doyum Düzeyinin Vardiya Değişme Süresine Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

	Vardiya Değişme Süresine	n	Ort ^a	SS ^b	t	p
İş Doyum Düzeyi	Haftalık	208	3,31	0,670	1,779	0,076
	Aylık	119	3,17	0,677		

^aOrtalama, ^bStandart Sapma.

Tablo 2.32 incelendiğinde, iş doyum düzeyinin vardiya değişme süresine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği görülmüştür ($p>0.05$).

2.8.5. Vardiyalı Çalışma Sisteminin İş Doymu Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi

Bu bölümde ilk olarak iş doymu düzeyi ile vardiyalı çalışma sistemine ilişkin olumlu ve olumsuz ifadelerle katılma düzeyi ve vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyi arasındaki ilişki Pearson Korelasyon analizi ile test edilmiş ve değerlendirilmiştir. Daha sonra iş doymu düzeyi bağımlı değişken, vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyi ise bağımsız değişken olarak kabul edilmiş ve bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisi Regresyon analizi ile araştırılmıştır. Tablo 2.33'de iş doymu düzeyi ile vardiyalı çalışma sistemine ilişkin olumlu ifadelerle katılma düzeyi arasındaki ilişki gösterilmiştir.

Tablo 2. 33: İş Doymu Düzeyi İle Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Olumlu İfadelerle Katılma Düzeyi Arasındaki İlişki (Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları)

		A11	A12	A15	A16	A23
İş Doymu	r ^a	0,291	0,278	0,276	0,309	0,335
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	n	327	327	327	327	327

^aKorelasyon Katsayısı.

Tablo 2.33 incelendiğinde iş doymu düzeyi ile vardiyalı çalışma sistemine ilişkin olumlu ifadelerden A23 ve A16 ifadeleri arasında pozitif yönde, istatistiksel olarak anlamlı ve orta düzeyde bir ilişki görülmüştür ($p < 0,05$). İş doymu düzeyi ile vardiyalı çalışma sistemine ilişkin olumlu ifadelerden A11, A12 ve A15 ifadeleri arasında ise pozitif yönde, istatistiksel olarak anlamlı ve zayıf düzeyde bir ilişki olduğu görülmüştür ($p < 0,05$). En güçlü ilişki “iş doymu” düzeyi ile A23 numaralı “Vardiyalı çalışma özel yaşantımızı kolaylaştırır” ($r=0,335$; $p < 0,05$) ifadesi arasındadır. Bunu sırasıyla “iş doymu” düzeyi ile A16 numaralı “Vardiyalı çalışmak ekonomik açıdan avantaj sağlar” ($r=0,309$; $p < 0,05$) ve A12 numaralı “Vardiyalı çalışma, çalışma isteğini artırır” ($r=0,278$; $p < 0,05$) ifadeleri arasındaki ilişki izlemektedir. Buna göre vardiyalı çalışma

sistemine yönelik olumlu değerlendirmelerin düzeyi arttıkça kısmen de olsa iş doyumunu da artmaktadır denilebilir.

Tablo 2.34'de iş doyumunu düzeyi ile vardiyalı çalışma sistemine ilişkin olumsuz ifadeler katılma düzeyi arasındaki ilişki gösterilmiştir.

Tablo 2. 34: İş Doyumu Düzeyi İle Vardiyalı Çalışma Sistemine İlişkin Olumsuz İfadelere Katılma Düzeyi Arasındaki İlişki (Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları)

		A13	A14	A17	A18	A19	A20	A24	A25	A26	A28	A30
İD ^b	r ^a	-0,194	-0,108	-0,146	-0,261	-0,182	-0,270	-0,107	-0,246	-0,186	-0,221	-0,135
	p	0,000	0,050	0,008	0,000	0,001	0,000	0,054	0,000	0,001	0,000	0,015
	n	327	327	327	327	327	327	327	327	327	327	327

^aKorelasyon Katsayısı, ^bİş Doyumu.

Tablo 2.34 incelendiğinde iş doyum düzeyi ile A14 ve A24 numaralı ifade dışında vardiyalı çalışma sistemine ilişkin olumsuz ifadelerin tümü arasında negatif yönde, zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ($p < 0,05$). En güçlü ilişki "iş doyumunu" düzeyi ile A20 numaralı "Vardiyalı çalışma iş doyumunu üzerinde olumsuz etki yaratır" ($r = -0,270$; $p < 0,05$) ifadesi arasındadır. Bunu sırasıyla "iş doyumunu" düzeyi ile A18 numaralı "Vardiyalı çalışma sistemi hata yapma riskini artırır" ($r = -0,261$; $p < 0,05$) ve A25 numaralı "Vardiyalı çalışma sisteminde gece vardiyaları çok yoğundur ve eleman sayısı yetersizdir" ($r = -0,246$; $p < 0,05$) ifadeleri arasındaki ilişki izlemektedir. Buna göre vardiyalı çalışma sistemine yönelik olumsuz değerlendirmelerin düzeyi arttıkça kısmen de olsa iş doyumunu düzeyi de düşmektedir denilebilir.

Tablo 2.35'de iş doyumunu düzeyi ile vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyi arasındaki ilişki gösterilmiştir.

Tablo 2.35: İş Doyumunun Vardiyalı Çalışma Sisteminden Duyulan Memnuniyet Düzeyi Arasındaki İlişki (Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları)

		Vardiyalı Çalışma Sisteminden Duyulan Memnuniyet
İş Doyumu	r ^a	0,424
	p	0,000
	n	327

^aKorelasyon Katsayısı.

Tablo 2.35 incelendiğinde iş doyum düzeyi vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet arasında pozitif yönde, istatistiksel olarak anlamlı ve orta düzeyde bir ilişki olduğu görülmüştür ($r=0,424$; $p<0,05$). Buna göre vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyi arttıkça iş doyum düzeyinin de arttığı söylenebilir.

Vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinin iş doyum üzerindeki etkisini değerlendirilmesine ilişkin Regresyon analizi sonuçları tablo 2.36'da gösterilmiştir.

Tablo 2.36: Vardiyalı Çalışma Sisteminden Duyulan Memnuniyet Düzeyinin İş Doyumu Düzeyi Üzerindeki Etkisini Belirlemek Üzere Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları

Model Özeti

Model	R	R ²	Düzeltilmiş R ²	Tahminin Standart Hatası
1	0,424	0,180	0,177	0,61289

ANOVA

Model	Kareler Toplamı	df	Ortalamaların Karesi	F	p
1 Regresyon	26,737	1	26,737	71,177	0,000
Katsayısı	122,081	325	0,376		
Toplam	148,817	326			

Bağımlı Değişken: İş Doyumu

Bağımsız Değişken: Vardiyalı Çalışmadan Duyulan Memnuniyet

Katsayılar

Model	Standardize Edilmemiş Katsayılar		Standardize Katsayı	t	p
	B	St. Hata	Beta		
(Sabit)	2,378	0,110		21,591	0,000
1 Vardiyalı Çalışma Sisteminden Duyulan Memnuniyet	0,287	0,034	0,424	8,437	0,000

Bağımlı Değişken: İş Doyumu

Tablo 2.36'da verilen analiz sonuçlarından "Model Özeti" tablosu, bağımlı değişkenle bağımsız değişken arasındaki ilişkinin miktarını ve açıklanan varyansı; "ANOVA" tablosu, bulunan ilişkinin ya da açıklanan varyansın ya da söz konusu ilişkiye ait regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığına ilişkin test sonucunu; "Katsayılar" tablosu, regresyon modeline ilişkin parametreleri (sabit, regresyon katsayısı, beta değerleri, regresyon katsayısının anlamlılığına ilişkin t-testi sonucu) göstermektedir.

Analiz sonuçları incelendiğinde vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyetin iş doyumunun anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür

($R=0,424$; $R^2=0,18$; $F=71,177$; $p<0,05$). İş doyumuna ilişkin toplam varyansın % 18'i vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet ile açıklandığı ifade edilebilir.

Katsayılar tablosundan da görüleceği üzere vardiyalı çalışmanın iş doyumuna etkisinin ortaya konulabilmesi için gerçekleştirilen regresyon analizi sonucunda model şu şekilde oluşturulmuştur:

$$Y=a + bX_1$$

Y= İş Doyumu

X_1 =Vardiyalı Çalışmadan Duyulan Memnuniyet

$$Y = 2,378 + 0,287 X_1$$

Buna göre vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyinde (X_1) meydana gelen bir birimlik bir artışın iş doyumunda (Y) 0,287 birimlik bir artış meydana getirdiği söylenebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelerin vardiyalı çalışmaya yönelik şikâyetleri ve bu şikâyetlerinin iş doyumlarının üzerine etkisinin araştırılması için gerçekleştirilen ve oldukça güvenilir sonuçlar verdiği tespit edilen araştırmanın sonuçlarına göre, hemşirelerin çoğunluğunun 25 yaş ve altı (yüzde 40,4), kadın (yüzde 73,7), lise ve önlisans mezunu (yüzde 60,6), özel hastanelerde çalışan (yüzde 52,3), yoğun bakım ünitelerinde çalışan (yüzde 28,4), mesleklerinin ilk 5 yılı içerisinde bulunan (yüzde 47,7), gece-gündüz dönüşümlü vardiyalı çalışan (yüzde 90,8), sürekli vardiyalı çalışan (yüzde 86,2) ve haftalık olarak vardiya değiştiren (yüzde 63,6) olduğu görülmüştür.

Hemşirelerin en çok şikâyet ettiği konular gece vardiyalarının yoğunluğu ve gece vardiyalarındaki eleman sayısının yetersizliği ile vardiyalı çalışmanın aile hayatına ve biyolojik ritüele olan olumsuz etkileridir. Vardiyalı çalışmak nedeniyle bozulan biyolojik saat, vardiyalı çalışanlarda uykusuzluk, gün içerisinde uyuma, gündüz uyumak nedeniyle güneşi görememek ve dolaylı yoldan depresyon gibi problemlerle karşılaşabilir. Hemşireler ayrıca vardiyalı çalışmanın iletişim sorununa neden olduğunu da düşünmektedir. Buna karşılık katılımcılara göre hizmet kalitesini olumsuz etkileme ve iş arkadaşları ile ilişkileri zayıflatma konusundaki şikâyetler ise çok yoğun değildir. Ayrıca yapılan araştırma sonucunda, katılımcılara göre hizmet kalitesinin artırılmasında gece vardiyasına kalan elemanların fazlalaşması önem taşımaktadır. Gece vardiyasına kalacak elemanların artırılması ile çalışanların iş yükü azalacak ve daha az yorulacak bu da iş doyumunu konusunda şikâyetlerini azaltacaktır. Hemşirelerin nispeten daha az şikâyet ettiği konular ise hizmet kalitesinin düşmesi, iş arkadaşları ile olan ilişkilerin zayıflaması ve iş doyumunu üzerinde olumsuz etki yarattığıdır.

Hemşirelerin iş doyumunu ile ilgili olarak ise genel itibariyle memnun olduklarını söylemek mümkünse de, iş hayatında en önemli konular sayılabilecek ücret, meşguliyet, kararları uygulama serbestisi, fiziki şartlar, terfi imkanları ve üstlerin yönetim tarzı gibi konularda kararsız kalmışlardır.

Dolayısıyla en önemli sayılabilecek bu gibi konularda hemşirelerin iş doyumlarının yetersiz olduğunu söylemek mümkündür. Gece vardiyasında çalışanların ücretlerinin arttırılması, hemşirelerin iş doyumlarının artmasını sağlayabilir. Benzer şekilde yaptıkları işle ilgili olarak kararlara katılımın sağlanmasının da iş doyumunu arttıracığı söylenebilir. Ayrıca hemşirelere profesyonel yaşamlarında terfi imkânı sağlanması, çalıştıkları iş yerindeki fiziki şartların arttırılması, iş doyumlarını arttırabilir.

Hemşirelerin iş doyumları hakkında en çok şikâyet ettiği konu, ücret ve meşguliyet konusudur. En çok memnun oldukları konu ise başkaları için bir şeyler yapma hissi vermesi ve kendi yeteneklerini kullanma şansı vermesidir. Çalışmanın hastanelerde ve hemşireler üzerinde gerçekleştirildiği göz önüne alındığında başkaları için bir şeyler yapabilmeleri ve kişisel yetenekleri kullanabilme açısından işlerinden memnun olmaları son derece doğaldır.

Yapılan analizler sonucunda devlet hastanesinde çalışanların, özel hastanelerde çalışanlara göre ve lisans ve lisansüstü mezunlarının lise ve önlisans mezunlarına göre vardiyalı çalışmaktan daha çok şikâyet etkileri görülmüştür. Buna göre eğitim durumu yüksek hemşirelerin vardiyalı çalışmadan daha az memnun olduğu söylenebilir. Benzer şekilde kadın çalışanların erkek çalışanlara göre şikâyetleri daha fazladır. Kadın çalışanların Türk aile yapısı gereği ev hayatında da çok yorulmaları ve vardiyalı olarak geceleri de çalışmaları, şikâyetlerini arttırdığı söylenebilir.

İş doyumunu konusunda ise özel hastanelerde çalışanların devlet hastanelerinde çalışanlara göre daha fazla işlerinden memnun oldukları ve iş doyumlarının daha fazla olduğunu söylemek mümkündür. Ayrıca sürekli gece çalışanlar ile haftalık vardiya değiştirenlerin, gece-gündüz değişmeli çalışanlara ve aylık vardiya değiştirenlere göre işlerinden daha memnun olduğu görülmektedir.

Vardiyalı çalışmanın iş doyumunu üzerindeki etkilerinin belirlenebilmesi için ise korelasyon ve regresyon analizinden faydalanılmıştır. Buna göre

vardiyalı çalışmaya yönelik şikâyetler ile iş doyumunu arasında negatif yönlü ancak çok da güçlü olmayan bir ilişki söz konusudur. Vardiyalı çalışmaya yönelik memnuniyet ifadeleri ve vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyi ile iş doyumunu arasında ise pozitif yönlü ancak çok da güçlü olmayan bir ilişki söz konusudur. Dolayısıyla vardiyalı çalışmaya yönelik şikâyetler arttıkça iş doyumunun azaldığını ve vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyi arttıkça iş doyumunun da kısmen arttığını söylemek mümkündür. Ayrıca iş doyumunu bağımlı değişken, vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet düzeyi bağımsız değişken olarak ele alınıp yapılan regresyon analizinde de iş doyumuna ilişkin toplam varyansın % 18'inin vardiyalı çalışma sisteminden duyulan memnuniyet ile açıklandığı görülmüştür.

Araştırma yalnızca vardiyalı çalışanlar üzerinden uygulandığından, vardiyalı çalışmayanların iş doyumunu hakkında da bir araştırma yapılması gereklidir. Çalışmanın konusu, yalnızca vardiyalı çalışanlar ile ilgili olduğundan, araştırmacı tarafından vardiyalı çalışmayanların iş doyumları hakkında bir araştırma yapılması önerilmektedir. Ayrıca araştırma 1'i kamu olmak üzere 7 hastanede ve hemşireler üzerinde uygulanmıştır. Araştırma kapsamının genişletilmesi ve geçerliliğinin yükseltilmesi için araştırmanın başka hastanelerde de yapılması ve örnek kitlenin artırılması önerilebilir.

KAYNAKÇA

ACAR, C., **“Yönetim Kararlarının Alınmasında Verimlilik Ölçütünün Rolü”**
T.C. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı,
Üretim Yönetimi ve Endüstri İşletmeciliği Bölümü, Yüksek Lisans Tezi, 2007,
s.11.

AKAL, Z., **“İşletmelerde Performans Ölçüm ve Denetimi (Çok Yönlü Performans Göstergeleri)”**, MPM Yayınları, No: 473, Ankara, 2000, s.11.

AKÇAKAYA, M., “Personelin Verimliliğinde Motivasyonun Etkisi: Keçiören Belediyesi Örneği”, **Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi**, C.6, S.2. :Ankara, 2004, s.6.

AKINCI, Z., **“Turizm Sektöründe İş görenin İş Tatminini Etkileyen Faktörler: 5 Yıldızlı Konaklama İşletmelerinde Bir Uygulama”**. Akdeniz Üniversitesi, **İ.İ.B.F. Dergisi**, Sayı: 4, 2002, s.19.

AKSAYAN, S., **“Koruyucu ve Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doymu Etkenlerinin İrdelenmesi”**, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul,1990, s.25.

AKSU, G., Acuner A. M. ve Tabak, R. S. “Sağlık Bakanlığı Merkez ve Taşra Teşkilatı Yöneticilerinin İş Doymuna Yönelik Bir Araştırma (Ankara Örneği).” **Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası**, Ankara: Cilt 55, Sayı 4, 2002, s.52.

ALPAR, R. ;**Spor Bilimlerinde Uygulamalı İstatistik** Nobel Yayın, No:221, Ankara, 2006.

ALTUĞ, D., **Örgütsel Davranış: Toplam Kalite Yönetimi Anlayışı İçinde**, Ankara, Haberal Eğitim Vakfı Yayınları, 1997.

ASLAN, H., Aslan, O., Kesepera, C., Alparslan, Z.N., Ünal, M., “İşe Bağlı Gerginlik Ölçeğinin Sağlık Alanında Çalışanlarda Geçerlik ve Güvenirliği”, **Düşünen Adam Dergisi**, 11(2): 1998, s.4-8.

ASLAN, H., Aslan, O., Kesepera, C., Alparslan, Z.N., Ünal, M., “**Kocaeli’nde Bir Grup Sağlık Çalışanında İşe Bağlı Gerginlik, Tükenme ve İş Doyumu**”, **Toplum ve Hekim**, 12(82): 1997, s.24-29.

AŞTI, N., “**Çalışan Hemşirelerin İş Günü Kaybı, Nedenleri, Sıklığı ve İş Doyumu İlişkisi**”, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul, 1993, s.59.

ATILGAN, E., Tarcan E.ve Aksu, A. “Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Personel Motivasyonunun Önemi: Antalya Yöresinde Bir Araştırma. Turizm İşletmelerinde İnsan Kaynakları Yönetimi”, **Hafta Sonu Seminerleri VII**, (24-26 Kasım 2000), Nevşehir, 2000, s.5.

AYDIN, R., “**Hemşirelerde İş Doyumu ve Kişilerarası Çatışmalara Olan Etkisi**”, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, 2000, s.74.

AYKANAT, S., Tengilimoğlu, D., “Hastanelerde Sağlık Personelini Motive Eden Faktörlere İlişkin Bir Alan Çalışması”, **Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi**, 6(2): 2003, s.71-97.

BALÇIK, B., **İşletme Yönetimi**, Atlas Kitapevi, Konya, 1997.

BARUTÇUGİL, İ., **Bilgi Yönetimi**, İstanbul: Kariyer Yayıncılık, 2002.

BARUTÇUGİL, İ., **Performans Yönetimi**, İstanbul: Kariyer Yayıncılık, 2002.

BAŞ, M.I ve Artar, A., **İşletmelerde Verimlilik Denetimi (Ölçme ve Değerlendirme Modelleri)**, MPM Yayınları, 435, Ankara, 1990.

BAŞARAN, İ. E., **Örgütsel Davranış**, Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları No: 108, Ankara, 1982.

BAYCAN, A., “**An analysis of the several aspects of job satisfaction between different occupational groups.**” Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul, Türkiye, 1985.

BAYRAM, A., “**Hastane İşletmelerinde Finansal Verilere Dayalı Performans Ölçümü**”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2006, s.76.

BENER, S., “**Hemşirelerin Mesleki Doyumu ve Genel Ruhsal Sağlığı Araştırması**”, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Programı, Ankara, 1999, s36.

BODUR, S., Güler, S., “Sağlık Yöneticilerinde İş Doyumu”, **Genele Tıp Dergisi**, 7(1): 1997, s.12-14.

BÜYÜKÖZTÜRK, Ş., **Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı**, Pegem Yayıncılık, Ankara, 2002.

BYARS, Lloyd L. and Leslie W. R., **Human Resource Management**, 6th Edition. USA: McGraw Hill Inc, 2000.

CENGER, H., “**Genel İşletme Performansı ve Finansal Performans İlişkisi – Çimento Sektöründe Bir Uygulama**”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep, 2006, s.46.

ÇARIKÇI, İ. H., “Çalışanların İş Tatminlerini Etkileyen Kişisel Özellikler-Süpermarket Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma.” **Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, 2000, C:5, Sayı:2, s.16.

ÇETİNKANAT, A.C., “İş Doyumu ve Tükenmişlik”, **Eğitim Araştırmaları**, Anı Yayıncılık, Ankara, 9:186-193, 2002.

ÇİMEN, M., Şahin, İ., “Bir Kurumda Çalışan Sağlık Personelinin İş doyum Düzeyinin Belirlenmesi”, **Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi**, 5(4): 2000, s.53-67.

DEMİR, M., “Performans Yönetiminde Hastane Bilgi Sistemlerinin Rolü”, Sağlık Bakanlığı, **1.Sağlık Bilişimi Kongresi**, 2-5 Kasım, İzmir, 2006, s.7.

ERDOĞAN, İ., **İşletmelerde Davranış**, İstanbul Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Küre Ajans Yayınları, İstanbul, 1991.

EREN, E., **Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi**, İstanbul: Beta Yayınevi, 2004.

ERGÜL, H. F., “Motivasyon ve Motivasyon Teknikleri. **Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi**, 4(14), 67-79, 2005 Web: www.e-sosder.com adresinden 21.06.2013’de alınmıştır, s.14.

ERİGÜÇ, G., “Sağlık personelinin Kişisel Özelliklerine Göre İş doyumunu Üzerine Bir İnceleme”, **Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi**, 5(3): 2000,s.7-39.

FİŞEK, N.H., **Halk Sağlığına Giriş**, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 1985.

GAGNE, M. and Edward L. Deci. “**Self-Determination Theory and Work Motivation**”, Journal of Organizational Behavior, Volume 26, Issue 4, pages 331–362, June 2005 s.347

GÖKDOĞAN, F., “Sağlık Çalışanlarının İlişkileri ve Bazı Belirleyicileri”, **Toplum ve Hekim**, 15(3): 2000., 171-173.

GREENBERG, J. ve Baron R. A.. Behavior in Organizations, 6th Edition. New Jersey: Prentice Hall Inc, 1997.

GREGORY, B. Northcraft, M. ve Neale, A., **Organizational Behavior: A Management Challeng**, Chicago, The Dryden Press, 1990.

GÜLER, M., "**Endüstri İşçilerinin İş Doyumunu ve İş Verimine Depresyon, Kaygı ve Diğer Bazı Değişkenlerin Etkisi**", Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikolojik danışma ve Rehberlik Programı, Ankara, 1990, s.41.

GÜNBAYI, İ., **Örgütlerde İş Doyumunu ve Güdüleme**, Özen Yayıncılık, Ankara, 2000.

HACKMAN, S. R., Lawler, E. ve Porter, L. W. **Perspectives on Behavior in Organizations**, McGraw Hill Inc.Nelson, New York, 1977.

HEİZER, J. ve Render, B., **Operations Management**, Prentice Hall Inc, New Jersey, 1999.

IVANCEVICH, J. M., **Human Resource Management**, 7th. Edition, McGraw Hill Inc. New York, 1998.

İNCE, E., "**Her Yönüyle Ücret**", Milliyet Gazetesi Yayınları, No. 115, İstanbul-1990, s:36

İNCİR, G. "**Çalışanların İş Doyumunu Üzerine Bir İnceleme**", MPM Yayınları. Ankara, 1990, s:37.

KARATEPE, S. "Örgütsel İletişim", (Editör). Tikici, M. **Örgütsel Davranış Boyutlarından Seçmeler**, Nobel Yayın, Ankara, 2005.

KARLIDAĞ, R., Ünal, S., Yoloğlu, S., "Hekimlerde İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyi", **Türk Psikiyatri Dergisi**, 11(1): 2000, s.49-57.

KAVUNCUBAŞI Ş., **Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi**, Ankara Siyasal Kitabevi, 2000.

KAYA, S., "Hastanelerde Örgütsel Çatışmanın Nedenleri", **Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi**, Cilt:1; Sayı:1, 1992, s.71-77.

KEENAN, K., **Yöneticinin Kılavuzu: Motivasyon**, Çev. Ergin Koparan, Remzi Kitabevi, İstanbul, 1996.

LANDRY, J.A., **Performance Management Systems**, Chap.7, Productivity and Performance Management in Health Care Institutions, American Hospital Publishing, 1989.

LAWLOR, A. "**Productivity Improvement Manual**", (Aldershot, United Kingdom, Gower, 1985), s.67.

LUTHANS, F., **Organizational Behavior**, New York, Mc Graw Hill, 6. B., 1992.

MC.GREGOR S., "Neoliberalism And Health Care", **International Journal of Consumer Studies - Special edition on Consumers and Health**, 2001.

MUSAL, B., Elçi, Ö.Ç., Ergin, S., "Uzman hekimlerde Mesleki Doyum", **Toplum ve Hekim**, 10(68): 1995, s.2-7.

NELSON B., "**Çalışanlarınızı Ödüllendirmenin 1001 Yolu**", Çev: Serra Egeliler, Rota, Yayınları, İstanbul, 1999, s.43.

O'DRISCOLL, M. P. ve Randall D. M., "**perceived Organisational Support, Satisfaction with Rewards and Employee Job Involvement and Organisational Commitment**", Applied Psychology: An International Review, 48 (2), 1999, s.14.

ORAL, S. ve Kuşlivan. Z., "Motivasyon Konusunda Oluşturulan Yaklaşımlar ve İşletmelerde Motivasyonu Arttırmaya Yönelik Olarak Kullanılan Araçlar", **Verimlilik Dergisi**, 3 (3), 1997, s.6.

ORAL, S.ve Koçak, N., "Konaklama Endüstrisinde Motivasyonun Önemi ve Bir Araştırma." **III. Ulusal Turizm Kongresi**", 25-27 Kasım 1992, s.35.

ÖLÇER, F., "Departmanlı Mağazalarda Motivasyon Üzerine Bir Araştırma." **Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, Sayı 25, 2005, s.12.

ÖNEN, L. ve Tüzün, M. B., **Motivasyon**, Epsilon Yayıncılık, İstanbul, 2005.

ÖZALTIN, H., Kaya, S., Demir, C., Özer, M., "Türk Silahlı Kuvvetlerinde Görev Yapan Muvazzaf Tabiplerinin İş Doyum Düzeylerinin Değerlendirilmesi", **Gülhane Tıp Dergisi**, 44(4): 2002, s.423-427.

ÖZDAYI, N., "**Resmi ve Özel Liselerde Çalışan Öğretmenlerin İş Tatmini ve İş Streslerinin Karşılaştırmalı Analizi**", İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 1990, s.75.

ÖZDEMİR, M., "Sağlık Çalışanlarının Sorunları", **Toplum ve Hekim**, 14(6): 1999, s.402- 411.

PETRİ, H. L., **Motivation: Theory, Research and Applications**, 4th Edition. Pasific Grove: Brooks/Cole Publishing Company. 1996.

PİŞKİN, A., "**Malatya Turgut Özal Tıp Merkezinde Çalışan Sağlık, İdari, Teknik ve Yardımcı Hizmetler Sınıfındaki Personelin İş Doyumu**", Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Malatya, 2001, s:73.

PİYAL, B., Çelen, Ü., Şahin, N., "Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışanların İş Doyumu", **Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası**, 53 (4): 2000, s.241-250.

RHOADES, L. Ve Robert E. "**Perceived Organizational Support**", A Review of the Literature." *Journal of Applied Psychology*, 87 (4), 2002, s.16.

SAPANCALI, F. "Çalışanların Güdülenmesinde Kullanılan Özendirici Araçlar", **Verimlilik Dergisi**, MPM Yayınları, (4), 1993, s.22

SİLAH, M. **Çalışma Psikolojisi**, Selin Kitapevi Ankara, 2001.

SÖYLEMEZ, D., "**Sağlık Personelinin İş Doyumu İle İlgili Bir Metaanalizi Çalışması**", Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yöneticiliği Anabilim Dalı, İstanbul, 2000, s.67.

SUSMUŞ, T. ve Tozkoparan. G., “**Avukatların İş Doyumuna ve Sorunlarının Ortaya Çıkarılmasına Yönelik Uygulamalı bir Araştırma**”.

<http://bornova.ege.edu.tr/~turkers/avukat.html>, 2010, s.2, Erişim: 10.05.2013

ŞAHİN, N.H., Batıgün, A.D., “Bir Özel Hastane Sağlık Personelinde İş Doyumu ve Stres”, **Türk Psikoloji Dergisi**, 12(39), 1997, s. 57-71.

ŞİMŞEK, M., **Toplam Kalite Yönetiminde Performans Ölçme**, Hayat Yayınları, İstanbul, 2002.

TAŞDEMİR, G., “**Ege Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi’nde Çalışan Hemşirelerin Empatik Eğilim ve İş Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**”, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, 1999, s.75.

UYARGİL, C., **İnsan Kaynakları Yönetimi**, Dönence Basım ve Yayım Hizmetleri, İstanbul, 2000.

UYARGİL, C., **İşletmelerde Performans Yönetim Sistemi**, İ.Ü. İşletme Fakültesi İşletme İktisadi Enstitüsü Yayınları, İstanbul, 1994.

ÜNLÜÖNEN, K., Ertürk M. ve Atınç, O. “Otel İşletmelerinde Psiko-sosyal Motivasyon Araçları ve Bu Araçların Farklı Departmanlar Üzerindeki Etkisine Yönelik Bir Uygulama”, **Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi**, 6 (19), 2007, Web: www.e-sosder.com adresinden 21.06.2013’de alınmıştır, s.15.

WANOUS, J.P. “**Who Wants Job Enrichment?**”. In S. Richard Hackman, Edward E. Lawler III and Lyman W. Porter (Eds.), *Perspectives on Behavior in Organizations*, McGraw Hill Inc, New York, 1977, s.53.

EKLER

EK 1: ANKET FORMU

HEMŞİRELERİN VARDİYALI (SHIFT) ÇALIŞMALARININ İŞ DOYUMUNA ETKSİNİ ÖLÇEN ANKET

Yüksek lisans tezi kapsamında hazırlanan bu anket ile vardiyalı çalışmanın hemşire performansı üzerindeki etkisi belirlenmeye çalışılacaktır. Ankete katılmak için vardiyalı sistemde çalışıyor olmak gereklidir. Bu veriler kesinlikle üçüncü şahıslar ile paylaşılmayacak olup gizli tutulacaktır. Ayırdığınız zaman ve katkılarınız için teşekkürler.

Yetkin GÜRVARAR

1. Yaşınız?
 1. () 18-25
 2. () 26-35
 3. () 36-45
 4. () 46-55
 5. () 56 ve Üzeri

2. Cinsiyetiniz?
 1. () Kız
 2. () Erkek

3. Eğitim Durumunuz?
 - () Lise
 1. () Ön Lisans
 2. () Lisans
 3. () Lisans Üstü (Master/Doktora)

4. Çalıştığınız Hastane Türü
 1. () Özel Hastane
 2. () Devlet Hastanesi

5. Çalıştığınız Klinik?

1. () Dâhiliye Klinikleri
2. () Cerrahi Klinikleri
3. () Yoğun Bakım Üniteleri
4. () Ameliyathaneler
5. () Acil
6. () Diğer (.....)

6. Toplam Mesleki Deneyimiz?

1. () 1-5 Yıl
2. () 6-10 Yıl
3. () 11-15 Yıl
4. () 16-20 Yıl
5. () 21 Yıl ve Üzeri

7. Vardiya Şekliniz?

1. () Sürekli Gece
2. () Gece-Gündüz Dönüşümlü

8. Vardiyalı Çalışıyor Olmaktan Memnun musunuz?

1. () Çok Memnunum
2. () Memnunum
3. () Kısmen Memnunum
4. () Memnun Değilim
5. () Hiç Memnun Değilim

9. Sürekli Olarak mı Vardiyalı Çalışmamı Yapıyorsunuz?

1. () Evet
2. () Ayda Bir

10. Vardiya Değişiklikleri Hangi Süre İle Yapılıyor?

1. () Haftalık Yapılıyor
2. () Aylık Yapılıyor

Aşağıdaki Likert tipi verilen ifadelere katılma derecenizi ilgili kutuları işaretleyerek belirtiniz.		1. Kesinlikle Katılmıyorum	2. Katılmıyorum	3. Kısmen Katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Kesinlikle Katılıyorum
11.	Vardiyalı Çalışma Kolay Bir Çalışma Şeklidir.	()	()	()	()	()
12.	Vardiyalı Çalışma, Çalışma İsteğini Arttırır.	()	()	()	()	()
13.	Vardiyalı Çalışma Aile Yaşantısını Olumsuz Etkiler.	()	()	()	()	()
14.	Vardiyalı Çalışma Biyolojik Ritüelimizi Olumsuz Etkiler.	()	()	()	()	()
15.	Vardiyalı Çalışma Özel Hayatıma Daha Fazla Zaman Ayırmaya Neden Olur.	()	()	()	()	()
16.	Vardiyalı Çalışmak Ekonomik Açından Avantaj Sağlar.	()	()	()	()	()
17.	Vardiyalı Çalışma İş Arkadaşları İle İlişkilerimizi Zayıflatır.	()	()	()	()	()
18.	Vardiyalı Çalışma Sistemi Hata Yapma Riskini Arttırır.	()	()	()	()	()
19.	Vardiyalı Çalışma Hizmet Kalitesini Olumsuz Yönde Etkiler.	()	()	()	()	()
20.	Vardiyalı Çalışma İş Doyumu Üzerinde Olumsuz Etki Yaratır.	()	()	()	()	()
21.	Vardiyalı Çalışma İş Motivasyonunu Olumlu Yönde Etkiler.	()	()	()	()	()
22.	Vardiyalı Çalışma Daha Özerk Çalışma İmkânı Verir.	()	()	()	()	()
23.	Vardiyalı Çalışma Özel Yaşantımızı Kolaylaştırır.	()	()	()	()	()
24.	Vardiyalı Çalışma Sisteminde Gece Vardiyalarına Az Sayıda Eleman Katılmakta Bu Durum İş Yükünü Arttırmaktadır.	()	()	()	()	()
25.	Vardiyalı Çalışma Sisteminde Gece Vardiyaları Çok Yoğundur ve Eleman Sayısı Yetersizdir.	()	()	()	()	()
26.	Vardiyalı Çalışma Sisteminde Gece Vardiyalarında İş Stresi Yüksek Olmaktadır.	()	()	()	()	()
27.	Vardiyalı Çalışma İş Riskini ve İş Güvenliğini Olumsuz Yönde Arttırmaktadır. (Yangın, Şiddete Maruz Kalma vb)	()	()	()	()	()

28.	Vardiyalı Çalışma Hastanedeki Gelişmelerden Zamanında Haberdar Olmamızı Engellemektedir. (İletişim Sorunu Yaratmaktadır)	()	()	()	()	()
29.	Özellikle 16 Saatlik Vardiyalı Çalışma, Klinikteki Hastaların Durumlarına Daha İyi Vakıf Olmamızı Sağlamaktadır.	()	()	()	()	()
30.	Vardiyalı Çalışma Sisteminde İhtiyaç Duyulan Malzemelerin Temininde Güçlük Çekilmektedir.	()	()	()	()	()

İş Doyumunu Ölçeği

Aşağıdaki sorular iş doyumunuzla ilgili olup, iş doyumunu düzeylerinizi ölçmeye yöneliktir. Tablolarda verilen ifadelere katılma durumunuz aşağıdakilerden hangisine uygun ise lütfen tabloda parantez içinde verilen ifadelerin karşısına işaretleyiniz.

	İş Doyumu Ölçeği	Hiç Memnun Değilim	Memnun Değilim	Kararsızım	Memnunum	Çok Memnunum
31.	İşimin beni her zaman meşgul etmesi bakımından	()	()	()	()	()
32.	İşimin bana tek başıma çalışma olanağını vermesi bakımından	()	()	()	()	()
33.	İşimin bana ara sıra değişik şeyler yapabilme şansı vermesi bakımından	()	()	()	()	()
34.	İşimin bana toplumda saygın bir kişi olma şansını vermesi bakımından	()	()	()	()	()
35.	İşimin beni vicdana aykırı olan şeyleri yapma durumunda bırakmaması bakımından	()	()	()	()	()
36.	İşimin bana sabit bir iş sağlaması bakımından	()	()	()	()	()
37.	İşimin bana başkaları için bir şeyler yapabilme olanağı vermesi bakımından	()	()	()	()	()
38.	İşimin bana kişilere ne yapacaklarını söyleme şansı vermesi bakımından	()	()	()	()	()
39.	İşimin bana kişisel yeteneklerimi kullanma şansını vermesi bakımından	()	()	()	()	()
40.	İşimin bana iyi bir çalışma karşılığında takdir edilme olanağı sağlamasına göre	()	()	()	()	()
41.	İşimin yapılan çalışma karşılığında bana başarı hissi duygusu vermesi bakımından	()	()	()	()	()
42.	İşimin terfi olanağını sağlaması bakımından	()	()	()	()	()

43	Üstlerimin yönetim tarzı bakımından	()	()	()	()	()
44	Amirimin karar vermedeki yeteneği bakımından	()	()	()	()	()
45	Alınan kararların uygulamaya konması bakımından	()	()	()	()	()
46	İşim karşılığında aldığım ücret bakımından	()	()	()	()	()
47	İşimin aldığım kararları uygulama serbestliği vermesi bakımından	()	()	()	()	()
48	İşimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme şansını sağlaması bakımından	()	()	()	()	()
49	Çalışma yerinin fiziki şartları bakımından	()	()	()	()	()
50	Çalışma arkadaşlarımla birbirleri ile anlaşmaları bakımından	()	()	()	()	()

EK 2: İZİN BELGELERİ**ACIBADEM**

Sayı : 054

Konu : Anket Çalışması

23.01.2014

Yetkin GÜRVARDAR**Eşref Bitlis Cad. Yıldız Blok. A-3 No:47 Yenimahalle /ANKARA**

İLGİ: 01.09.2013 tarih ve bila sayılı dilekçeniz.

İlgi kayıtlı dilekçenize istinaden Gazi Üniversitesi Hastane İşlemciliği Bölümünde yüksek lisans tez konunuz olan **Hemşirelerin Vardiyalı (Shift) Çalışmalarının İş Doyumuna Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Alan Çalışması** ' nı ölçen Anket Çalışmasını Hastanemizde uygulanması uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi rica ederim.

Acibadem Sağlık Grubu
Acibadem Ankara Hastanesi
Direktör Yardımcısı
A.NİHAN KARAÇAM SALKAYA




Sayı : 2013/1005
Konu : Anket Çalışması

Sn. Yetkin GÜRVARDAR
Eşref Bitlis Cad. Yıldız Blok. A-3 No:47 Yenimahalle /ANKARA

İLGİ: 01.09.2013 tarih ve bila sayılı dilekçeniz.

İlgide kayıtlı dilekçenizde, Gazi Üniversitesi "Hastane İşlemciliği" Bölümünde yüksek lisans yaptığınız ve tez konunuz olan **Hemşirelerin Vardiyalı (Shift) Çalışmalarının İş Doyumuna Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Alan Çalışması** 'nı hastanemizde uygulamak istemektesiniz.

Dilekçenize istinaden yapılan toplantı neticesinde bahse konu olan anket çalışmasını hastanemizde uygulamanızda sakınca görülmemiştir.


Op. Dr. Mete ALDAN
Özel Bilgi Hastanesi
Mesul Müdürü

Batıkent
İnönü Mah. 1. Cadde No: 87 Batıkent/ANKARA
Tel : (0312) 278 37 37
Faks : (0312) 278 51 80

www.bilgihastanesi.com.tr
bilgi@bilgihastanesi.com.tr



SAYI : G.M-217
KONU:Anket Çalışması Hk.

Yetkin GÜRVARDAR
Eşref Bitlis Cad. Yıldız Blok. A-3 No:47 Yenimahalle /ANKARA

İLGİ: 01.09.2013 tarih ve bila sayılı dilekçeniz.

İlgi kayıtlı dilekçenize istinaden Gazi Üniversitesi Hastane İşlemciliği Bölümünde yüksek lisans tez konunuz olan **Hemşirelerin Vardiyalı (Shift) Çalışmalarının İş Doyumuna Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Alan Çalışması** ' nı ölçen Anket Çalışmasını Hastanemizde uygulanması uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi rica ederim.


Dr.Tevfik Ali KÜÇÜKBAŞ
Mesul Müdür



Paris Cad. No:58 06540 Kavaklıdere / ANKARA
Şimşek Sok. No:29 06540 Kavaklıdere / ANKARA
Tel : (0312) 457 25 25 Fax : (0312) 457 28 80
e-mail: guven@guven.com.tr • www.guven.com.tr

GÜVEN HASTANESİ A.Ş.
Hitit V.D. 451 001 6851
Ticaret Sicil No: 81723

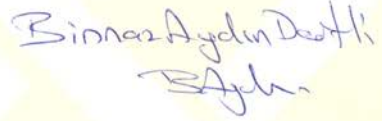

**KORU
HASTANESİ**
 "hayatı güzelleştirir"
 Sayı : 24.01.14 / 117
 Konu : Anket Çalışması

Yetkin GÜRVARDAR
 Eşref Bitlis Cad. Yıldız Blok. A-3 No:47 Yenimahalle /ANKARA

İLGİ: 01.09.2013 tarih ve bila sayılı dilekçeniz.

İlgi kayıtlı dilekçenize istinaden Gazi Üniversitesi Hastane İşlemciliği Bölümünde yüksek lisans tez konunuz olan **Hemşirelerin Vardiyalı (Shift) Çalışmalarının İş Doyumuna Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Alan Çalışması** ' nı ölçen Anket Çalışmasını Hastanemizde uygulanması uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi rica ederim.


 Binaz Aydın Destli

Hemşirelik Hizmetleri
 Müdürü



04.09.2013

Yetkin GÜRVARDAR
Eşref Bitlis Cad. Yıldız Blok. A-3 No:47 Yenimahalle /ANKARA

Sayı : BŞH-2013/682-1

Konu :Anket Çalışması

İlgi : 02.09.2013 tarih ve 174 numaralı dilekçeniz

İlgi kayıtlı dilekçenize istinaden Gazi Üniversitesi Hastane İşlemciliği Bölümünde yüksek lisans tez konunuz olan **Hemşirelerin Vardiyalı (Shift) Çalışmalarının İş Doyumuna Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Alan Çalışması** ' nı ölçen Anket Çalışmasını Hastanemizde uygulanması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize sunarım.



L LOKMAN HEKİM

ÖZEL LOKMAN HEKİM HASTANESİ

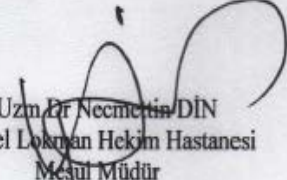
Sayı : 63
Konu : Anket Çalışması

Yetkin GÜRVARDAR
Eşref Bitlis Cad. Yıldız Blok. A-3 No:47 Yenimahalle /ANKARA

İlgi : 01.09.2013 tarih ve bila sayılı dilekçeniz.

İlgi kayıtlı dilekçenize istinaden Gazi Üniversitesi Hastane İşlemciliği Bölümünde yüksek lisans tez konunuz olan **Hemşirelerin Vardiyalı (Shift) Çalışmalarının İş Doyumuna Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Alan Çalışması** ' nı ölçen Anket Çalışmasını Hastanemizde uygulanması uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi rica ederim.


Uzm. Dr. Necmettin DİN
Özel Lokman Hekim Hastanesi
Meşul Müdür

EXXO



T.C. Sağlık Bakanlığı
Ankara Sağlık Müdürlüğü

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

16.09.2013*058625

Sayı : 56349635-773-02
Konu : Yetkin GÜRVARDAR'ın Anket Çalışması

ANKARA NUMUNE EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİNE

Yetkin GÜRVARDAR'ın 10.09.2013 tarih ve 61566 sayılı Yüksek Lisans Tez Konusu ile ilgili anket araştırması talebi ve ekleri yazımız ekinde gönderilmiştir. Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

İrfan FIRAT
Müdür a
Sağlık Müdür Yardımcısı

EK: Dilekçe ve Ekleri (5 Sayfa)

Araştırma ve Sağlığın Geliştirilmesi Şube Müdürlüğü
Bağdat Cad. No:16 Macunköy 06105 ANKARA
E-posta: asmegitim06@gmail.com
syf. 1

İrtibat: Z.ALTINTAÇ
Telefon:(0 312) 592 46 25
Faks :(0 312) 592 45 46